Federal Centre for AIDS

Report for 1988

Published by authority of the
Minister of National Health and Welfare

Health Protection Branch

OTTAWA, Ontario
K1A 0L2
957-1772

© Minister of Supply and Services Canada 1989
Catalogue No. H43-50/1988
ISBN 0-662-56653-X

TABLE OF CONTENTS

	Page
Federal Centre for AIDS	1
Introduction	3
Bureau of AIDS Prevention and Services Program	6
Bureau of Clinical Trials	19
Bureau of Epidemiology and Surveillance	24
Bureau of External Cooperation	31
Bureau of Laboratories and Research	40
Program Analysis and Resources Bureau	48
Library Services	53

ANNEXES

Annex A	Refereed Publications by FCA Staff Members	56
Annex B	Non-refereed Publications by FCA Staff Members	57
Annex C	Abstracts, Books and Reviews	58
Annex D	Presentations by Staff of the FCA at Significant Conferences	59

Federal Centre for AIDS

Director General	A.J. Clayton, MB, ChB, DPH, FFCM, FACPM, FRCP(C)
Executive Director, Bureau of AIDS Prevention and Services Program	G.F. Smith, BA, DPA*
Director, Bureau of Clinical Trials	M.J. Davis, B.Pharm., Ph.D.
A/Director, Bureau of Epidemiology and Surveillance	K.D. Elmslie, B.Sc., M.Sc.
Director, External Cooperation Bureau	J.F. Finlay, BA (Honours)
Director, Bureau of Laboratories and Research	M.V. O'Shaughnessy, BS, MS, PhD
Director, Program Analysis and Resources Bureau	C. Anders, BA**
Manager, Library Services	S. Higgins, BA (Honours), M.L.S.***

* To August 1988
** To January 1989
*** To January 1989

FEDERAL CENTRE FOR AIDS

DIRECTOR GENERAL: DR. A.J. CLAYTON

952-7197

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Hélène Labine*
Secretary and
Editor - Annual Report
952-7198

* As of December 1988

Introduction

The Federal Centre for AIDS (FCA) commenced its first full year of operation in 1988, having been established in July 1987. During 1988, the Centre established itself more positively as the federal government's coordinating agency for all matters referring to AIDS. At the same time, with a substantial infusion of new person-years, the organization moved towards its full complement. The FCA has a staff of 56 person-years, the incumbents of which represent the disciplines of virology, immunology, epidemiology, social and behavioural sciences.

The most significant event in 1988 with respect to the National AIDS Program was the announcement in June, by the Minister of National Health and Welfare, of an increase of $129 million for AIDS control management over a five-year period. Consequently, the National AIDS Strategy was developed and implementation started in 1989.

The Laboratories of the FCA comprising the Retrovirus Reference Centre and the Division of Immunology continued to provide reference services, immunological research, specifically in flow cytometry, together with the implementation and evaluation of experimental diagnostic tools, for example the polymerase chain reaction test. With respect to epidemiology, the strategy to learn the true seroprevalence rate of HIV infection in Canada was developed further. As a result, a number of significant population-based surveys are now either planned or actually under way. The existing surveillance system for AIDS case reporting was refined further.

In the field of behavioural and social sciences, remarkable progress has been made in developing this aspect of the National AIDS Program. The Queen's University Study on Youth and AIDS, financed by the FCA, was completed and the results announced on December 1, 1988 (World AIDS Day). These data have enabled the Centre to focus in on the specific needs for educational programs with the consequence that the National AIDS Education Strategy was developed during the latter part of the year.

In the area of health and social services, community-based support groups, national voluntary health organizations and professional associations have been supported through contracts or contributions from the Health Promotion Contribution Fund and National Health Research and Development Program (NHRDP). The development of an integrated model of care for palliative care services has helped both the health and social services sectors focus on integrated approaches to care delivery and service.

The need to ensure that potentially useful drugs for HIV infection or its complications are rapidly made available, was a high priority in 1988. A Working Group under the National Advisory Committee on AIDS was formed in order to expedite the testing and evaluation of such drugs.

The two major AIDS Committees were extremely productive this year. The Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee met on four occasions and the National Advisory Committee on AIDS met three times. I would like, once again, to express my thanks to the members of these committees, sub-groups and working groups for the invaluable assistance that they have unstintingly provided.

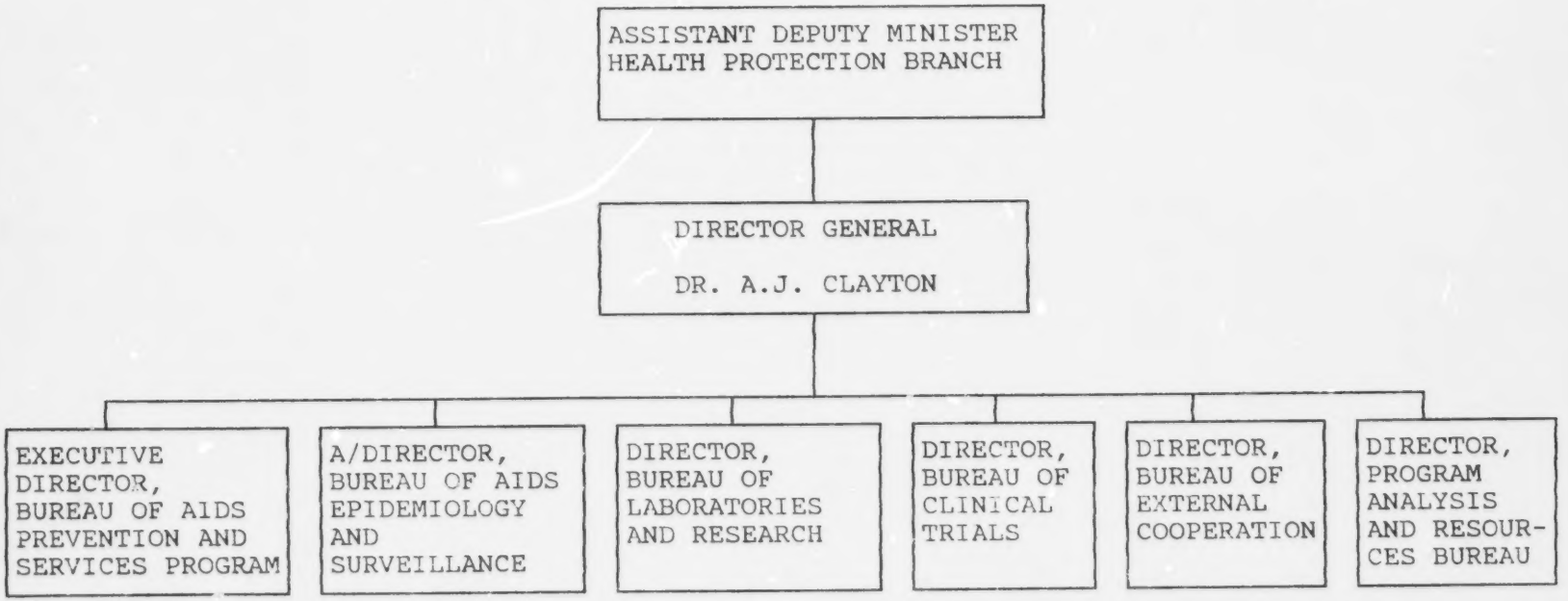
International activities were continued in 1988. The involvement in the V International Conference on AIDS to be held in Montreal in June 1989 occupied a significant amount of time. The Department of National Health and Welfare is a co-sponsor with the International Development Research Centre and the World Health Organization, of this important Conference. In August, the FCA, in conjunction with the Pan American Health Organization, sponsored a workshop for laboratory directors of many of the national laboratories in the Americas. Frequent contact with the Global Programme on AIDS in Geneva has been maintained. FCA staff have participated in workshops, committees and as a WHO collaborating centre.

Figure 1, of this Report, portrays the six Bureaux of the FCA which were in existence during the reporting year. The following pages of this Report indicate the organizational structure of each of the FCA Bureaux and include a narrative by the Director of each Bureau concerning the activities of that organization during 1988. The Report itemizes published papers of staff members of the FCA in both refereed and non-refereed publications during this year.

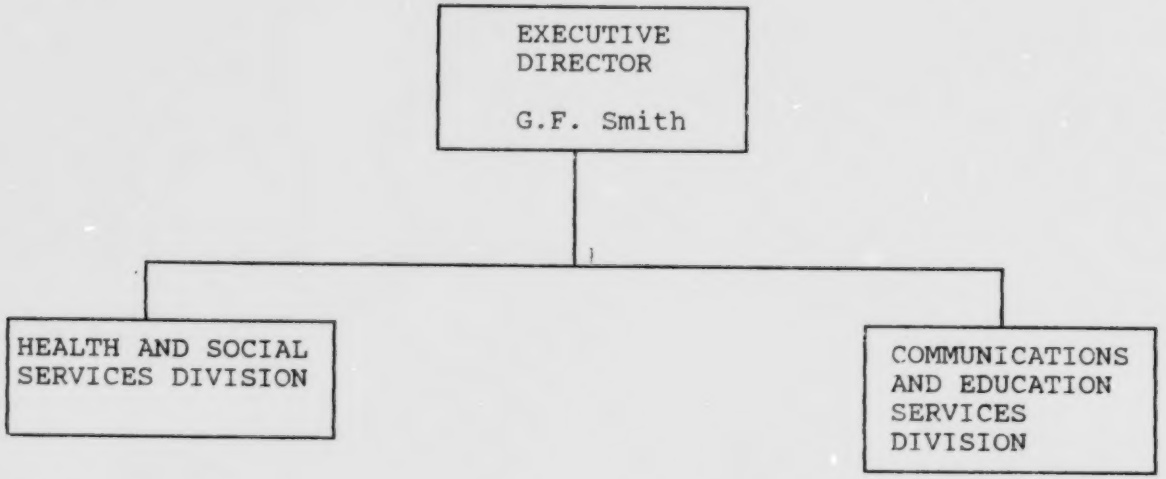
It is hoped that this Report will be found useful and informative. Readers are invited to contact any member of the senior staff whose telephone numbers are listed in the Report.

A.J. Clayton

FEDERAL CENTRE FOR AIDS



BUREAU OF AIDS PREVENTION AND SERVICES PROGRAM



BUREAU OF AIDS PREVENTION AND SERVICES PROGRAM

EXECUTIVE DIRECTOR: G.F. SMITH**

957-1774

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Support Staff

Carole Villeneuve**
952-7201

** Transferred to the Laboratory Centre for Disease Control

Information and Education Division

Barbara Jones*
Chief
957-1773

Cathy Bruyère*
Native AIDS Education
Program Consultant
954-1041

Heidi Liepold*
Senior Health Education
Consultant for Youth
954-5163

Patti Murphy*
Youth AIDS Program Officer
954-5166

Support Staff

Rhonda Jarvis*
Secretary
952-7201

Division of Health and Social Services

Gweneth Gowanlock*
Chief
952-7200

Léo Forest
Senior Health and
Social Services Program Officer
954-5162

Raymond LeBlanc*
Program Officer
957-1814

Nena Nera*
Social Services Advisor
957-1780

Support Staff

Bev Henderson*
Secretary
954-8500

* As of December 1988

BUREAU OF AIDS PREVENTION AND SERVICES PROGRAM

The objective of this Bureau is to change and/or reinforce behaviours to decrease or eliminate the spread of HIV infection. It is also to improve the quality of life of HIV-infected or persons with AIDS and other persons at risk. This bureau, therefore, is responsible for addressing the behavioural and social issues that fall within the responsibility of the National AIDS Program at the federal level.

The Bureau has two divisions, the Division of Information and Education Services and the Division of Health and Social Services. Reports from each of these divisions are included in this section. On August 12, 1988, the Executive Director assumed new responsibilities within the Department and the Chiefs of these two divisions reported directly to the Director General. These two divisions are now in the process of being reorganized to become full bureaux within the FCA. This manoeuvre emphasizes the importance of the non-biomedical sciences in the persuance of the National AIDS Program.

Division of Information and Education Services

The Division of Information and Education Services is responsible for the development and implementation of national strategies for preventive education including information and awareness programs intended to give Canadians, and the individuals and families who must deal with the disease, a better understanding of AIDS.

The long-term objective of AIDS education is to encourage and reinforce behaviour that avoids or reduces the risk of HIV infection.

Canadian Public Health Association

Until June 1988, the federal government's major funded response for public education was delivered by the Canadian Public Health Association through the Association's National AIDS Education and Awareness Program. The Division has the responsibility for ongoing liaison with and monitoring of the Canadian Public Health Association's AIDS Education and Awareness Program. The results of this three-month project provided a basis for determining and funding an enhanced Clearinghouse capability. A component of this federally funded program is a National Clearinghouse on AIDS which provides information to Canadian professionals and the public. The Division of Information and Education Services, in cooperation with the Canadian Public Health Association (CPHA), contracted a national needs assessment of present and potential Clearinghouse users to

determine if information needs were being met. In May, the Department of National Health and Welfare, the Canadian Public Health Association and the Canadian AIDS Society co-sponsored «The Canadian Conference on AIDS» in Toronto.

Research Studies

With Cabinet approval of new funding in June, the Division was mandated with broadening a national AIDS education approach beyond that which was directed through public health approaches.

The results of two major research studies that were commissioned by the Division, telling what adults and youth think, know and do about sexual behaviour, AIDS and STD, have provided good foundations for expanded program priorities.

The Canada Youth and AIDS Study was released jointly by the Department of National Health and Welfare and Queen's University with a press conference on December 1, 1988.

The information gathered in this survey presents a clear view of what representative young people across the country now know about AIDS and other STD, how accurate their information is, where they acquired their knowledge, and how that knowledge has affected their attitudes and behaviours. The numbers of young people who participated by completing questionnaires were 29 402 in Grades 7, 9, 11 and 6911 in first-year college and university; those who agreed to be interviewed were 1033 secondary school dropouts (by telephone) and 656 street youth (in person). The total number of youths contacted in this study was 38 002.

Some of the key findings are as follows:

1. Respondents, especially older adolescents, indicated a reasonably clear knowledge about what AIDS is and most knew how it is transmitted. Their knowledge about what action they should take to protect themselves from contracting or transmitting the virus was weaker. Respondents, including older adolescents, were not as well informed about other STD as about AIDS.

2. These young Canadians cited television and print material most often as sources of AIDS information; high percentages indicated that television especially has been their main source of information. Those who

learned about AIDS from television and friends possessed less accurate knowledge than those who cited school as their main source of information. Most would prefer to consult doctors/nurses and to learn about AIDS and about other sexually transmitted diseases in school.

3. There was general anxiety among these young people about AIDS and evidence that they link AIDS and homosexuality: many, especially young men, have negative feelings about homosexuality. A small proportion of youth have positive attitudes toward people with the AIDS virus; for example, between 25 and 36 percent of in-school youth believed people with HIV infection should be allowed to serve the public, while between 11 and 14 percent of in-school youth believed HIV-infected people should be allowed to work in a hospital.

4. High percentages of the adolescents surveyed have had sexual intercourse at least once: one-quarter of Grade 9s (mostly 14-year-olds), half of the Grade 11s (mostly 16-year-olds), three-quarters of first-year college/university students (mostly 18 to 19 years old) and 85 percent of school dropouts (16 to 19 years old). Half of college/university students indicated they had sexual intercourse often. Three-quarters of all those surveyed condoned sexual activity before marriage.

Since Canadian youth cited television as one of their major sources of information about AIDS, the Division has contracted two national film productions for youth which will also be made available in video format to schools. The results also indicated that youth wanted information on sexuality and contraception, and to a lesser extent, AIDS, from their parents. Therefore, the Division contracted the production of a third film production for parents on how to effectively communicate the necessary information on AIDS to children and youth. These three productions through drama, animation, documentary and rock video formats will target youth and parents across Canada with key selected messages and information on AIDS and sexually transmitted diseases.

Intersectoral Collaboration

In order to have effective AIDS education programs, one must undertake multifaceted approaches and cooperate with a number of organizations. Some of the collaborative activities undertaken by the Division are as follows:

National Exchange on AIDS, Drugs and Child Abuse

This national exchange with the Canadian educational communities was funded by the Department of National Health and Welfare with support from other national organizations in education. It was held in Winnipeg, June 5-8, 1988, and addressed a policy agenda for these three major health topics with provincial/national leaders. Preliminary highlights of Exchange '88 with respect to AIDS education are:

a. consensus on mandatory AIDS education programs within the context of family life/sexuality curricula;

b. need for effective AIDS education models with respect to policies, programs and resources;

c. need to compare successes and failures of AIDS education efforts among provinces/territories;

d. a great interest was shown in participating in the release and dissemination of the results of the Canada Youth and AIDS Study conducted by Queen's University.

National Consultation with the Education Community

A two-phase project was undertaken by the Division to provide an opportunity for national education organizations, provincial and territorial ministries of education and the Federal Centre for AIDS to develop a comprehensive strategy for AIDS education for in-school children and adolescents.

This strategy when completed will identify the most appropriate role for the Federal Centre for AIDS alone or in concert with others, in the development of AIDS education materials and programs for Canadian youth.

Other Collaborative Initiatives

As broad public education efforts tend to create awareness and attitudinal changes only, the need to target audiences specifically for more direct education programming is evident. To this end, the Division of Information and Education Services has also worked collaboratively with various other national groups to encourage culturally specific education initiatives.

Three examples in particular include:

First National Black Conference on AIDS

In cooperation with the Division of Health and Social Services, seventy black representatives from major cities across Canada were brought together by the Canadian Sickle Cell Society and the Federal Centre for AIDS to discuss a process for community-based development of AIDS education programs for black Canadians. As an outcome, Conference participants established a National Black Committee on AIDS to coordinate efforts in developing and delivering educational and other programs in the Black communities across Canada that will lead to the control and prevention of HIV infection.

National Meeting of Native Medicine Men

Recognizing the importance of elders and medicine men within the native culture, a meeting of native medicine men was held to discuss AIDS issues. Attention was primarily directed to medicine men and how they can influence the receptivity and content of education programs.

Aboriginal Community Consultation

After various consultations with principals in the native communities, a December consultation meeting was held with the Division of Information and Education Services and representatives from National Indian, Métis and Inuit organizations. An issue paper was developed depicting current AIDS issues for Canadian aboriginal people. Agreement was achieved that all groups were committed to work together with the Federal Centre for AIDS to establish a National Aboriginal Committee on AIDS that would determine the national directions for development of Native AIDS Education programming. Work of the committee will officially commence in February 1989, through to December 1989.

The Division has been working on several fronts to stimulate the development and implementation of new educational training and skill development models in AIDS prevention. Participation towards this goal ranges from identification of appropriate funding mechanisms through to identifying components and evaluation of specific community education program models.

Intergovernmental Activities

The Division's extensive collaboration with other governments, national and international organizations and communities has been evident in the funding, consultation or participation in major AIDS education initiatives across the country. Some projects include the Nova Scotia Task Force on AIDS, Northwest Territories AIDS Education Program, Regional Consultation Seminars for Ministries of Health and Education regarding the national findings of the Canada Youth and AIDS Study, membership on the Programme Committee for the Fifth International Conference on AIDS, membership on the Federal/Provincial/Territorial Working Group on Prevention as well as various other interdepartmental initiatives.

The challenge for the Division of Information and Education Services is to undertake further development of a comprehensive and consistent national education program. Highest priority for programming will be for those currently most at risk of becoming infected or transmitting HIV infection to others. However, a national AIDS education strategy will not be limited only to these audiences.

Division of Health and Social Services

Support, care and quality of life are concerns of the Division. Programs and activities have been undertaken to promote improvements in care, treatment and services in the health and social service sectors, as well as to assist community initiatives for persons with HIV infection, persons with AIDS, their families and others affected. These were implemented through a number of organizations, working groups, committees, conferences and seminars. Professionals in the health and social services fields such as social workers, family physicians and nurses have been involved in collaborative activities.

Activities included palliative care, homemaker services and mental health issues while others involved collaboration with the United Way of Canada and Family Services Canada to name a few. Consultations with provincial governments have been maintained. AIDS in the workplace initiatives were continued and strengthened through a variety of projects. International involvement served to share Canadian expertise in the psycho-social and workplace areas and strengthened the knowledge and skills of the Division's staff.

Collaborative Activities

In collaboration with the Bureau of External Cooperation, the Division assisted the Ottawa Police Force in an eight-part series of educational sessions on the medical and psycho-social aspects of HIV infection and AIDS. A follow-up "AIDS in the Workplace" brochure was developed by the force and, as a result of the Ottawa venture, the Canadian Association of Chiefs of Police has planned a national educational project with FCA.

Research

Research on the psycho-social aspects of HIV infection and AIDS was supported through the National Health Research and Development Program (NHRDP). The Division participated in the initiation of the "Special Competition on Social Issues Affecting Services to HIV-Infected Persons and Persons with AIDS". This competition is being undertaken jointly with National Welfare Grants and NHRDP.

Non-Governmental and Professional Organizations

The Canadian Hemophilia Society was assisted in a number of ways to strengthen its prevention and care efforts. These included special national meetings, youth retreats, development of wellness programs and special research projects.

In collaboration with NHRDP, the Canadian Hemophilia Society was funded to hold the first Consensus Conference on Blood Products in February 1988. This conference brought together the key decision- and policy-making groups within Canada and included selected experts from other countries as keynote speakers. This meeting set the agenda for new hemophilia blood products. As a result, these new products have been accepted with secured supply through the Canadian Blood Committee. They are now in use nationwide.

Through the Canadian Association of Schools of Social Work (CASSW), a four-phase curriculum development program on HIV Infection and AIDS was completed. The final report includes a number of recommendations for implementing needed changes in existing curricula for Schools of Social Work. The CASSW plans a second project for 1989 to implement these.

The Canadian Association of Social Workers (CASW) received assistance to plan and publish a special AIDS edition of their journal <u>The Social Worker/Le travailleur social</u> to be distributed in 1989. Also consultation was provided to the Association to facilitate the establishment of the CASW Ad Hoc Committee on AIDS.

In four regional programs held, the Canadian Nurses Association (CNA) received funding support for some of its speakers to address the psychosocial aspects of HIV infection/AIDS. The Canadian Public Health Association's (CPHA) AIDS Education and Awareness Program, with the CNA and FCA involvement, planned these sessions.

The College of Family Physicians of Canada conducted workshops to educate and inform family physicians of HIV infection and AIDS issues. These were planned through the CPHA's AIDS Education Awareness Program and resulted in planning for a multi-year national educational/counselling project.

The Canadian Council on Homemaker Services was financially assisted to provide an expert speaker at its annual conference on: "AIDS: How It Affects the Homemaker". Further, the Council was assisted to develop a proposal on HIV infection/AIDS and Homemaker Services.

Provincial child welfare systems in the Atlantic region and in Ontario requested and received financial and consultation support to assist their staff to become better acquainted with HIV infection and AIDS issues and the implications for their work.

Palliative Care

Following the FCA's December 1987 report "Caring Together," two national palliative care advisory committee meetings were convened. A feasibility study, associated with the proposed implementation phase for a model of integrated care, was completed. Follow-up plans include testing the model. A special issue of the Journal of Palliative Care on HIV infection/AIDS and palliative care has been supported in collaboration with the Centre for Bioethics, Clinical Research Institute of Montreal.

Mental Health Working Group

A working group which includes members from various disciplines in the mental health field and from a community-based AIDS group was established by the Division. Its objectives are to evaluate the state of mental health service delivery as it responds to those who are HIV-infected and to make program recommendations to the FCA.

Support for Community-Based AIDS Initiatives

In addition to providing assistance to a range of community projects, liaison with and support for community-based AIDS groups have continued and strengthened during the year. Federal government AIDS funding, primarily through the Health Promotion Contribution Program, in cooperation with the FCA, was delivered to AIDS community groups from coast to coast. Some thirty groups, which vary in size and complexity, provide a range of preventive educational programs and responses, publications, support services and linkage with other needed resources for persons with AIDS. The Canadian AIDS Society (CAS), the national umbrella organization for community AIDS groups, continued to be financially supported by the Department of National Health and Welfare. One specific CAS project collected and documented information on Volunteer Activity in AIDS organizations in Canada.

AIDS in the Workplace

AIDS in the workplace is another special concern of the Division. Information sessions were given by Division staff in a variety of workplaces such as schools, businesses and federal government departments. Staff attended a World Health Organization Consultation on the Workplace early in the new year. This resulted in a working paper entitled "Statement from the Consultation on AIDS and the Workplace" available for wide use.

International Collaboration

During the year, the Division's experience and expertise in health and social services was strengthened by international contacts and involvement. Staff presentations were made to: the World Haemophilia Congress in Madrid; the World Health Organization's counselling workshop in Japan; the First International Symposium on Education held in Ixtapa, Mexico "Counselling Special Issues". Staff were invited to the World Health Organization's Global Programme on AIDS in Geneva to attend a three-day briefing session for HIV Counselling Consultants. In conjunction with the development of a video on "Counselling for Couples," staff attended two meetings with the U.S. National Hemophilia Foundation and the Canadian Hemophilia Society.

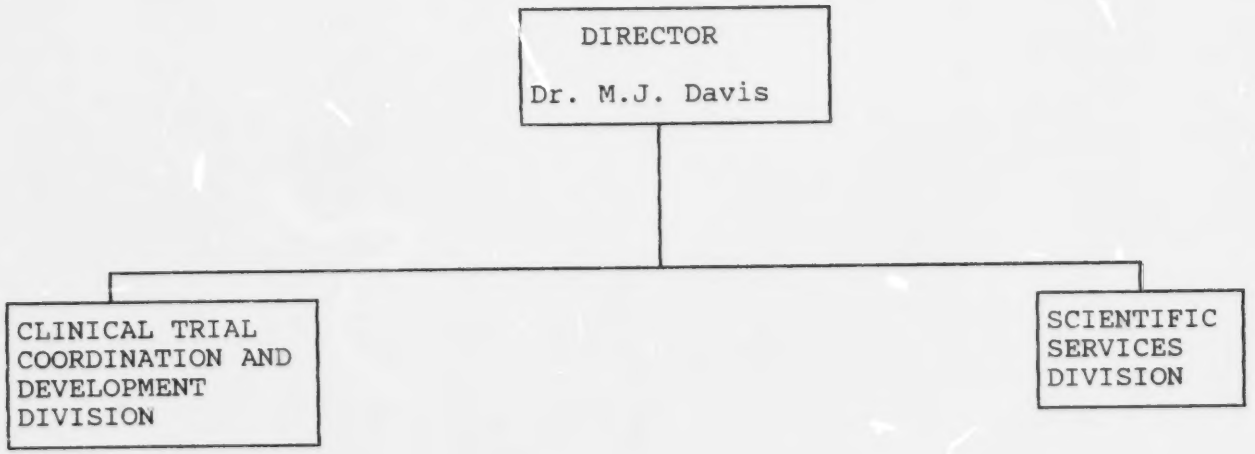
Sponsored National Conferences

As part of the Division's education and awareness focus for the health and social sectors, the HIV and Parenthood: The Next Generation Conference was held in Montreal. The conference, a cooperatively planned event involving a number of groups and individuals, which was the first of its kind, brought together

individuals and caregivers from various disciplines and sectors and examined issues related to parenting with HIV-infected children, choosing to become a parent when one partner is HIV antibody positive, and included ethical, legal and social concerns.

Montreal was also the site of the Economic Impact of AIDS conference. This conference was co-sponsored by the FCA and the McGill Centre of Medicine, Ethics and Law. It assembled in Canada economists from around the world to review and discuss economic issues related to AIDS.

BUREAU OF CLINICAL TRIALS



BUREAU OF CLINICAL TRIALS**

DIRECTOR: DR. M.J. DAVIS***

954-8501

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Nirmala Chopra*
Biologist
954-5160

Support Staff

Bev Henderson*
Secretary
954-5159

* As of December 1988
** Responsibilities of this Bureau have been transferred to the Bureau of Epidemiology and Surveillance as of January 1989
*** Transferred to the Drugs Directorate

BUREAU OF CLINICAL TRIALS

General

Nineteen eighty-eight continued to provide a high profile, controversial and emotional context within which the Bureau has sought to realize its mandate to provide information on AIDS drugs and to facilitate and coordinate access to and research into their use.

Discussions with a number of drug manufacturers in Canada and elsewhere have set in motion the processes necessary to develop and test a number of products at the very earliest stages as well as the preparation for and organization of clinical trials on a number of other drugs. Unfortunately, no new drugs which have shown promise of significant potential have emerged during 1988. Conversely the planned trial on Ampligen in haemophiliacs could not materialize following the demonstration of lack of benefit in a large, placebo-controlled trial in the United States. The early promise of this novel product in small studies was not realized, a disappointingly frequent occurrence. It does, however, serve to illustrate the paramount importance of implementing definitive studies to avoid unjustified acceptance or rejection of potential new therapies.

In discussion with sponsors and investigators of new drugs, the need to consider, where appropriate, multifaceted studies, which will answer important scientific questions without ambiguity and provide hope to those who otherwise have none, has been the pivotal theme. Only by this means will clinical research remain viable, and potential or known benefit be speedily available.

Program Activities

In order to establish a nationwide involvement in trial activities and provide equal potential access for all patients, an AIDS Collaborative Study meeting of clinicians from across Canada was held in Ottawa in September at which mutual problems were discussed.

It was recommended that a core committee be set up to interact with the FCA and others to promote the disbursement of information, stimulate dialogue and represent the interests of regional groups.

A National Health Research and Development Program/Federal Centre for AIDS (NHRDP/FCA) funding initiative was launched in October to promote the setting up of AIDS clinical trial centres throughout the country such that a broader spectrum of "AIDS" physicians would acquire experience and be

provided with the resources to become involved with the use of experimental drugs for all patients and not be limited by geography. Coupled with this was a request for submission of information on numbers of patients known at varying stages of disease progression and the current level of physical resources to carry out trials. On the basis of this information, federal funding of the necessary infrastructure is being considered.

In the area of attitudes and policies, a consensus conference funded by NHRDP was proposed early in the year and held in November. Fifty participants representing AIDS interested specialists, general practitioners, laboratory researchers, AIDS organizations and patients were invited.

Results of completed studies and plans for new studies were presented. Group discussions were held on such problems as: patient rights, ethics, use of placebos, recruitment for clinical trials, free access to drugs and dissemination of information. While the views presented were not uniformly compatible, the problems to be solved were clearly established.

Special Activities

In the meantime, the Minister announced a major initiative in August. He stated that a Working Group on AIDS Drugs representing clinicians, laboratories, the pharmaceutical industry and patient organizations had been set up to provide advice on drug trial policies and priorities, and to facilitate the setting up of effective clinical trials.

The group has now met several times, is setting up a work plan and also dealing with priority issues. Its status has now been changed from a working group of NAC-AIDS to an independent Expert Advisory Committee, reporting directly to the Assistant Deputy Minister of the Health Protection Branch.

In most situations, possession of accurate, current information is the key to successful interaction and understanding. It is becoming more and more evident that exchange of relevant information will be the key to the reduction of contentious matters, prevention of confusion and speedy implementation of initiatives.

By interaction with library services and the collection of relevant information from a variety of national and international sources, it is planned to establish a section of the National AIDS Data Base devoted to highlights of the current situation respecting AIDS drugs in general and wherever possible

specific details of drug-related research, drugs under development, clinical trials planned and status of ongoing trials. It is probable that this information will also need to be distributed in a printed format. The AIDS Drugs Advisory Committee is addressing this issue.

Collaboration and Liaison

The Bureau has continued its close relationship with NHRDP providing reviewing expertise, advice on appropriate procedures to be followed and relevance of proposed studies to departmental objectives. Several studies have now received funding at the instigation of or following the advice from the Bureau.

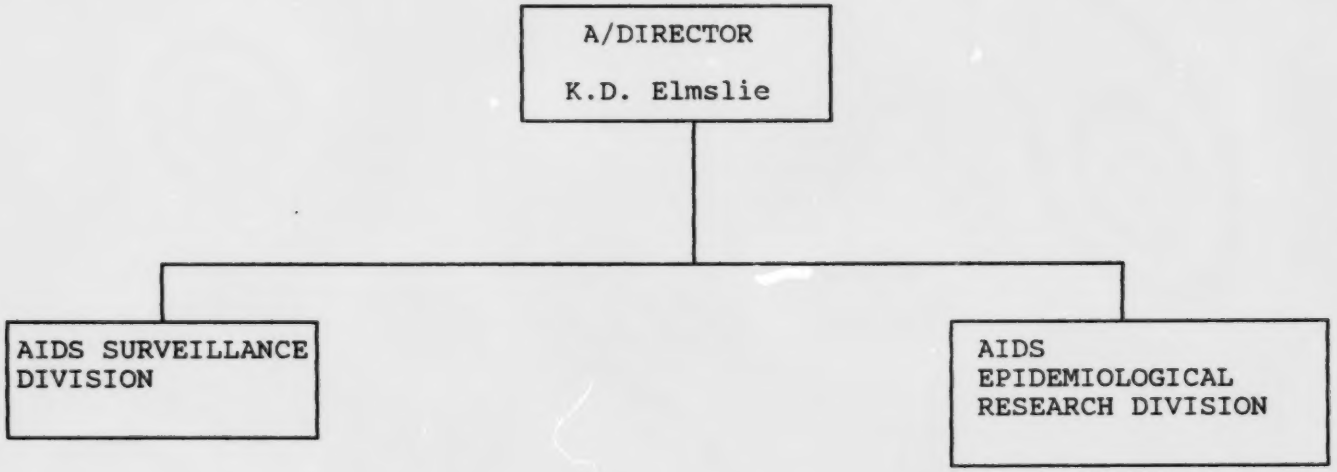
There has also been close interaction with the Drugs Directorate with respect to the regulatory status of a number of AIDS drugs. Comments have also been given on preclinical new drug submissions. The Bureau has also tended to be the prime source of response to the public through a variety of media on what are generally highly sensitive drug-related issues.

Clinical trial activity in the United States has been closely monitored and in particular by the Bureau and also by members of the Advisory Committee, at the regular meetings of the network of government-sponsored AIDS clinical trial groups. The Bureau has also provided speakers for local community programs.

New Clinical Studies

During the year, three new clinical studies were initiated in Canada - Pentamidine aerosol as prophylaxis for Pneumocystis carinii pneumonia (PCP), Trimetrexate as a third-line treatment for PCP infection and Ribavirin as a potential anti-HIV agent in HIV-infected people. Studies on Dextran Sulphate, EL-10 and the potential vaccine, VaxSyn I, are all in the process of development and funding.

BUREAU OF EPIDEMIOLOGY AND SURVEILLANCE



BUREAU OF EPIDEMIOLOGY AND SURVEILLANCE

A/DIRECTOR: K.D. ELMSLIE

957-1777

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Betsy Mackenzie*
Research Analyst
954-5168

Linda Mulligan*
Research Assistant
957-1813

Support Staff

Jean Burns*
Secretary
954-5169

Penny Nault*
Research Assistant
957-1816

* As of December 1988

BUREAU OF EPIDEMIOLOGY AND SURVEILLANCE

The Bureau of Epidemiology and Surveillance is responsible for the development and implementation of surveillance systems, epidemiologic protocols and special projects to describe the scope of and trends in the spread of this disease in Canada.

Surveillance Programs

The Bureau maintains two major surveillance programs- the National AIDS Case Surveillance Program and the Health-Care Worker Surveillance Program. These ongoing programs include the development of data collection mechanisms to ensure collection of standardized information, revisions to these as required in keeping with new scientific developments, the regular production of reports, and the interpretation of trends observed over time.

The National AIDS Case Surveillance Program collects specific data for cases of AIDS diagnosed in Canada. Demographic, clinical, laboratory and risk factor information is collected on a standard case report form. This form is revised periodically to incorporate updates to the surveillance case definition. In 1988, 538 cases of AIDS were diagnosed in Canada. Because of reporting delays, the 'final' count for 1988 will not be available before late 1989. It is projected, however, that there will be over 900 cases diagnosed in 1988. Table 1 on p. 30 presents sex and risk factors by year of diagnosis for reported cases of AIDS in Canada.

The Bureau produces a monthly surveillance update which includes the latest international statistics. This report is distributed to a mailing list of 800 interested agencies and individuals across the country. To facilitate more rapid access to these data, the surveillance report also is available via an electronic bulletin board system. Surveillance data on special topics of interest are published in the Canada Diseases Weekly Report. In an effort to collect more information on AIDS cases without identifiable risk factors, the Bureau has developed an investigation protocol which, after consultation with provincial epidemiologists, will be proposed as a standardized mechanism for investigation of cases in this category.

The Health-Care Worker Surveillance Program was initiated in 1985 with the objective of determining the risk to health-care workers of acquiring HIV infection as a result of an occupational exposure. In 1988, a revision to the data collection forms was undertaken in order to enhance the information collected on the circumstances of exposure and the

precautions used to prevent potential exposure. To December 31, 1988, 234 health-care workers have been enrolled in this study, 51 of these in 1988. The protocol has been extended to include other occupational groups whose members may be exposed to blood or body fluids in the course of their routine workplace activities. There have been no seroconversions of any individuals in this study.

HIV Infection and Injection Drug Use

This year the Bureau embarked on a new initiative- HIV infection and injection drug use. This is an area of great importance as the evidence from other countries indicates the potential for rapid spread of HIV infection in a needle-sharing, sexually active population. Dramatic increases in the rate of infection among injection drug users provide compelling evidence of the need for targeted prevention programs. These programs should be designed to make drug users aware of the risks associated with needle-sharing and sexual activity with persons at risk of this infection. The Bureau defined the following objectives:

1. To identify and monitor changes in the prevalence of HIV infection and related risk factors among injection drug users in Canada.

2. To develop a collaborative national strategy to deal with HIV transmission associated with injection drug use.

3. To promote an understanding of HIV transmission in this population.

In June 1988, the National Advisory Committee on AIDS created a working group on the subject of HIV infection and injection drug use. The mandate of this group is as follows:

1. Report, regarding HIV infection and injection drug use, to the National Advisory Committee on AIDS which advises and makes recommendations to the Minister of National Health and Welfare on AIDS-related programs and policies.

2. Assess the magnitude of the current problem.

3. Identify issues and make recommendations concerning the development of collaborative national strategies to reduce the transmission of HIV associated with injection drug use in Canada by:

3.1 Assessing existing and proposed policies and recommendations from a variety of jurisdictions for their applicability in the Canadian context.

3.2 Examining and evaluating available scientific evidence concerning the feasibility and effectiveness of preventive strategies.

3.3 Identifying research priorities.

3.4 Assisting in the development of specific research protocols in identified priority areas.

3.5 Liaison with other Canadian committees examining injection drug use issues.

Bureau staff are members of the working group and provide the secretariat for this Committee.

The Bureau prepared an exhibit for the National Action Conference on Drug Abuse in October 1988. In addition, the A/Director organized and chaired a session on HIV Infection and Injection Drug Use at this conference.

Pediatric HIV Infection

The Bureau continues to support and participate in the activities of the FCA Working Group on Pediatric HIV infection. This group met twice in 1988 to discuss clinical and epidemiologic issues relevant to pediatric HIV infection and AIDS. During the November 1988 meeting, specific emphasis was placed on treatment issues, and an update on the drug protocols in progress or under development in the U.S. was provided.

Epidemiologic Research

Epidemiologic research is a growing component of the Bureau's activities. A multicentre, collaborative seroepidemiologic study of female sexually transmitted disease (STD) clinic clientele was completed in August 1988. This research project has been extended to include male clinic patients in the six participating cities. These studies provide important data on the prevalence of HIV infection and behavioural risk factors among STD clinic patients. The research protocol for this study was developed by Bureau staff in consultation with study investigators. Data management and analysis are coordinated and supervised through the Bureau.

An FCA research priority is to determine the prevalence of HIV infection in Canada. These data are required to plan effectively for future health and social service needs, and ultimately to assess the impact of prevention strategies. In 1988, the Bureau convened two meetings of key AIDS researchers to develop a strategy for undertaking such studies. As a result, a joint FCA/NHRDP research solicitation was issued in October 1988, calling for submissions of brief descriptions of the proposed research, the methodology, ethical issues and feasibility. Approximately 20 proposals were received from across Canada. Review of these will take place early in 1989.

A meeting of legal and ethical experts was convened in December 1988 to discuss anonymous, unlinked HIV seroprevalence studies. The objective was to develop guidelines for researchers using this methodology. Anonymous, unlinked studies, also called 'blinded' studies utilize left-over blood collected for other diagnostic procedures to determine rates of HIV infection in specific population groups. These specimens are unlinked from all personal identifiers prior to HIV antibody testing, hence test results can never be linked to individuals. The objective is to obtain the least biased estimates of prevalence possible.

The Bureau responds to a large volume of information requests from the public and from professional groups. The staff play an active role on research review committees and, in 1988, were involved in two site visits on major research projects. Presentations at scientific meetings and to general audiences are undertaken regularly.

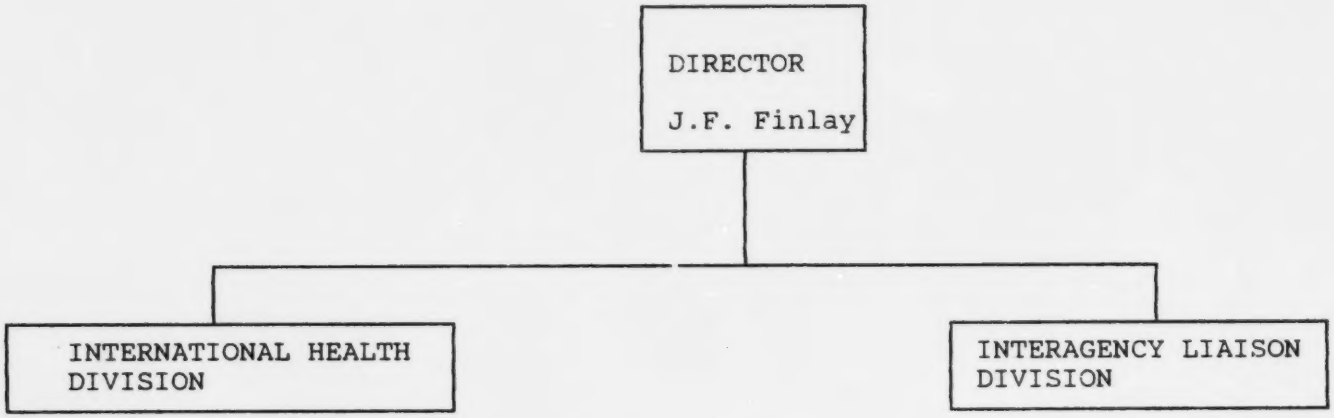
TABLE 1

SEX AND RISK FACTORS OF AIDS CASES BY YEAR OF DIAGNOSIS *

	YEAR OF DIAGNOSIS							
	pre-1983	1983	1984	1985	1986	1987	1988	Total
Adults:								
Males	24	44	136	298	482	683	513	2180
Females	6	6	7	19	20	38	22	118
Children:								
Males	1	1	3	7	1	2	3	18
Females	2	3	2	5	5	4	0	21
Total	33	54	148	329	508	727	538	2337
Adult Cases:								
Homosexual/bisexual activity (only)	11	30	110	261	419	596	448	1875
Injection drug use (only)	2	0	0	0	2	8	6	18
Both of the above	1	3	4	9	10	21	13	61
Recipient of blood/blood products	2	1	1	16	26	40	32	118
Heterosexual activity:								
a) origin in endemic area	11	11	19	18	18	21	7	105
b) sexual contact with person at risk	3	2	4	7	12	15	17	60
No identified risk factors	0	3	5	6	15	20	12	61
Pediatric Cases:								
Perinatal transmission	2	4	5	10	3	6	3	33
Recipient of blood/blood products	1	0	0	2	3	0	0	6
Total	33	54	148	329	508	727	538	2337

*** Data as of January 23, 1989**

BUREAU OF EXTERNAL COOPERATION



BUREAU OF EXTERNAL COOPERATION

DIRECTOR: J.F. FINLAY

952-7202

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Dr. Alan Meltzer*
Senior Medical Advisor
954-8499

Nora Ritchie*
Senior Program Officer
954-5587

Charlotte Tremblay*
Intergovernmental Affairs Officer
954-3196

Support Staff

Monique Demers*
Secretary
954-5147

Colleen Quirk*
Secretary
954-8498

* As of December 1988

BUREAU OF EXTERNAL COOPERATION

The mandate of the Bureau of External Cooperation is to enhance and support international and federal-provincial-territorial collaboration on policy-related aspects and activities of the National AIDS Program and to provide advice to the Minister in relation to these activities.

The work of the Bureau is carried out by four professional and two support staff.

Activities

In support of its mandate, the Bureau coordinates the work of two principal advisory committees:

Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on AIDS

The Advisory Committee was established by the Federal/Provincial/Territorial Conference of Deputy Ministers of Health as a mechanism for consultation and collaboration between the two levels of government. The Committee met on four occasions in 1988.

A significant milestone in the activities of the Committee included the finalization of the Report on Confidentiality in relation to HIV antibody seropositivity, which was ratified by the Conference of Deputy Ministers of Health (June 1988) and the Interprovincial Conference of Ministers of Health (September 1988). The Report outlines basic principles to enable sound public health measures for HIV antibody testing while ensuring that the rights of the individuals are protected.

The Advisory Committee developed a consensus position recommending that provinces and territories pass legislation to ensure that HIV antibody testing is carried out only in laboratories licensed by each jurisdiction.

Consultation is continuing between the FCA and each jurisdiction for the development of a National AIDS Database.

The Committee has also initiated discussion on program direction and priorities to be undertaken at the federal and provincial levels in the context of the National AIDS Education Strategy.

National Advisory Committee on AIDS (NAC-AIDS)

The National Advisory Committee on AIDS, established to provide scientific advice on the AIDS issue to the Minister of National Health and Welfare, met on three occasions during 1988.

The Committee was asked to review and make recommendations on the Royal Society Report on AIDS and the Watkins Report (U.S. Presidential Commission on AIDS); priorities for AIDS research; alternative and traditional treatment approaches; and to develop a policy position with respect to AIDS and the workplace.

At the end of 1988, the National Advisory Committee had two working groups reporting to it: the Working Group on AIDS Drugs, which was created in response to a pressing need to explore ways of promoting additional trials of AIDS drugs in Canada; and the Working Group on HIV Infection and Injection Drug Use set up to assess the magnitude of seroprevalence among injection drug users and make recommendations concerning the development of collaborative national strategies to reduce the transmission of HIV associated with injection drug use in Canada.

In response to a recommendation made by the Committee, the FCA established a working group in 1988 to address the issue of HIV infection in organ and tissue transplantation.

International Cooperation

In its role as a World Health Organization (WHO) collaborating centre for AIDS, the FCA, through the Bureau of External Cooperation, undertook a number of international collaborative initiatives:

Pan American Workshop - National HIV Screening Programs

The First International Meeting of Directors of National Reference Laboratories, Americas Region, was held in August. The Bureau, together with the Bureau of Laboratories and Research, hosted a workshop that was intended to assist countries of the Americas Region in developing and strengthening the operational and scientific aspects of national HIV screening programs.

This initiative was carried out, on a co-funded basis, by the FCA and the Pan American Health Organization (PAHO) as a regional activity of the World Health Organization - Global Programme on AIDS (WHO - GPA).

The three-day workshop brought together some 45 representatives of national reference laboratories and senior personnel from 24 countries of the Americas region.

The workshop served to review planning and implementation strategies which would assist countries in establishing and maintaining efficient and cost-effective retrovirological surveillance systems and quality control and testing programs; identify country needs in relation to the serological detection of HIV, the protection of the blood supply and surveillance and diagnostic requirements; and establish mechanisms for interaction between laboratories in order to provide opportunity for ongoing quality assurance of national programs.

Workshop for Canadians as Potential WHO-GPA Consultants

In October 1988, the FCA, through the Bureau, sponsored a three-day workshop for Canadian health care professionals interested in serving as short-term consultants to the WHO-GPA. This workshop, held in Ottawa, provided some 40 Canadians with a detailed overview of the functioning of the GPA, including approaches utilized in working with developing nations for the establishment and implementation of medium-term AIDS prevention and control programs.

The GPA, from both the WHO in Geneva and PAHO in Washington, provided six staff to act as resource persons and workshop leaders for this session. GPA presentations were augmented by presentations from FCA staff on specific topics (e.g. counselling, laboratory issues and STD).

Subsequent to this workshop, Canadians who had participated were included as members of GPA teams of consultants to Togo and Belize in November and December 1988.

Canadian Human Resource Development against AIDS in Developing Countries

The Bureau, with the assistance of funding from the National Health Research and Development Program (NHRDP), collaborated with McMaster University, Faculty of Health Sciences, and the Canadian Society for Tropical Medicine and International Health in sponsoring a workshop to address the issue of the mobilization of Canadian human resources against AIDS in developing countries.

This three-day session, held at McMaster University in September 1988, had as its objectives:

a. To facilitate the mobilization of Canadian expertise in AIDS research, education and service to develop a multi-sectoral approach to interfering with the spread of HIV infection with a focus on developing countries.

b. To develop a concrete and practical interdisciplinary structure of academic and non-governmental organization (NGO) agencies/institutions interrelated with existing funding mechanisms (nationally and internationally) for the purpose of developing human resources against the pandemic of AIDS.

c. To provide an opportunity for Canadian educational/ academic NGOs and funding agencies to meet and continue to develop a coordinated "network" of expertise in the area of AIDS human resource development.

d. To develop concrete action plans in priority areas for mobilizing Canadian human resources against AIDS over the next several years.

This workshop has resulted in some collaborative activity between universities, as well as the establishment of some networks between Canadian NGOs and the academic community with respect to AIDS projects in developing countries. Additionally, the workshop served to raise the level of awareness and concern of those Canadian NGOs involved in overseas development work with respect to their role in the global effort against AIDS.

Cooperative Training Program

In collaboration with the Canadian International Development Agency (CIDA), the Bureau arranged a training program for a Brazilian hematologist of the Instituto Estadual de Hemoatoligia Arthur Siqueira Cavalcanti, Rio de Janeiro, Brazil.

This individual came to Canada in the fall of 1988 for a six-week program to study the Canadian approach to hemophilia/ HIV issues, particularly with reference to the day-to-day management of hemophiliacs who are infected with HIV; blood screening procedures; psychosocial aspects of the problem; epidemiological implications, and Hemophilia Centres infrastructures.

WHO-GPA Hemophilia Counselling Initiative

The Bureau, in collaboration with the FCA's Division of Health and Social Services and the WHO-GPA, developed a handbook for counselling of HIV-infected hemophiliacs and their families.

Council of Europe - Working Group on Social and Ethical Implications of HIV Infection

Canada was invited by the Council of Europe to be a "participating observer" on its Working Group on the Social and Ethical Implications of HIV Infection. The Bureau, through the Director, represented the Department of National Health and Welfare on this working group.

The working group met twice in 1988 and has its final meeting scheduled for 1989. The working group will be submitting its report to the Council of Europe's Committee of Ministers of Health.

Interdepartmental Activities

The Bureau carries out a number of activities with and on behalf of other federal departments. These include:

Education/Orientation Sessions

A series of background and orientation briefings have been provided on AIDS and HIV infection for:

a. the Department of External Affairs and CIDA - as part of pre-posting briefings for Canadian diplomats and their families;

b. the Royal Canadian Mounted Police - orientation on AIDS-related issues as it pertains to the carrying out of police duties;

c. the Department of National Defence - general background and orientation sessions on AIDS and HIV infection for UN Peace-Keeping Mission medical staff.

Policy Development

The Bureau, together with the Bureau of Epidemiology and Surveillance, has provided specific input in the development of "AIDS in the Workplace policies" and review of draft policies for a number of federal departments. These include:

a. Canadian International Development Agency
b. Department of National Defence
c. Treasury Board Secretariat

Additionally, the Bureau has acted as a resource to the office of the Privacy Commissioner of Canada in its review of its "AIDS and HIV infection related status" document.

Deputy Ministers Coordinating Committee on AIDS

The Bureau provides technical/professional support to the Committee which was established in July 1987 to ensure the development of a coordinated position between federal government departments on various AIDS-related issues.

Special Activities

V International Conference on AIDS (June 1989, Montreal)

The Conference, hosted for the first time in Canada, is sponsored by the Department of National Health and Welfare, the International Development Research Centre (IDRC) and the WHO. The Conference Secretariat is located at the IDRC headquarters in Ottawa.

Through the Bureau, direct liaison is provided to the Conference Secretariat. The Bureau provides input to the management and planning processes for the Conference primarily through membership on two committees: the Steering Group, which sets the overall policy direction, and the Operations Group (Chaired by the Bureau Director) which advises the Steering Group on substantive and financial matters.

The Bureau also convenes and coordinates the activities of an Interdepartmental Committee which was established to encourage the exchange of essential and relevant information in support of Canada's hosting of this event.

Staff from the FCA represented the Department at the Regional Seminars (Nairobi, Cotonou, New Delhi and Rio de Janeiro) that were held to gather input from the developing nations for the Montreal Conference.

IV International Conference on AIDS (Stockholm, June 1988)

The Bureau was responsible for the development and coordination for departmental involvement at the IV International Conference on AIDS.

At that Conference, the Department of National Health and Welfare displayed an exhibit that served two purposes: i) it outlined the Canadian National AIDS Program, and ii) served as a focal point for all Canadian health care professionals who attended the Conference.

Global Impact on AIDS (London, March 1988)

The Bureau displayed a poster presentation at the Global Impact on AIDS, which was held in London, England, sponsored by the London School of Tropical Medicine and Hygiene and the WHO-GPA.

World AIDS Day

The Bureau developed and coordinated the Department's activities as they pertained to World AIDS Day (December 1, 1988), including a financial contribution to the WHO-GPA's global broadcast and the printing and distribution of commemorative posters and explanatory materials.

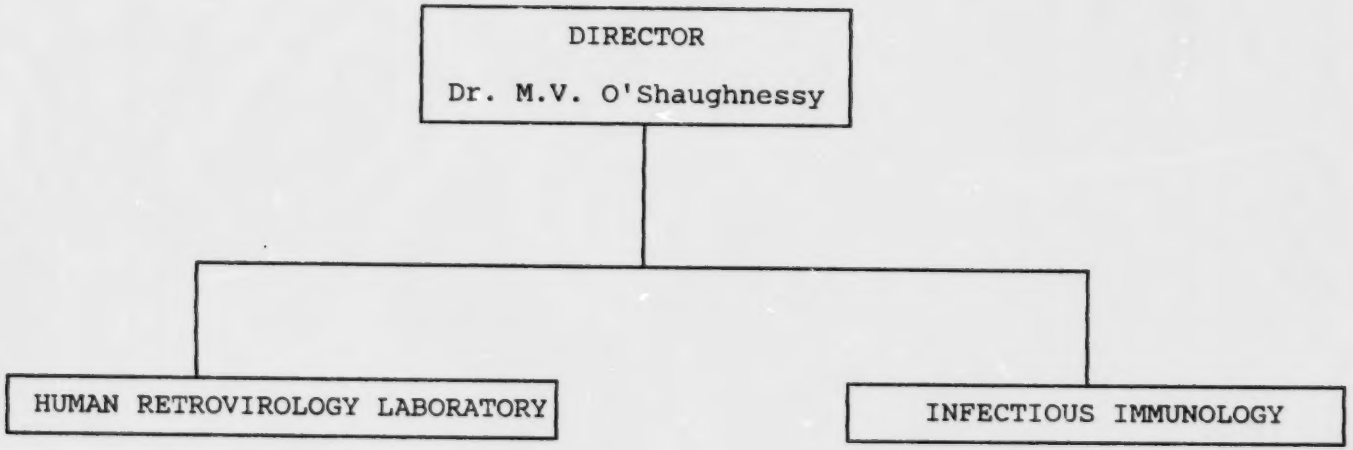
Policy Advice

The Bureau assisted with the coordination and development of the input into AIDS/HIV-related policy documents for organizations such as the Canadian Dental Association and the Canadian Hospital Association.

WHO-GPA Management Committee

The Bureau participated, as a member of the Canadian Delegation, at the 1st Management Committee meeting of the WHO-GPA, held in November 1988.

BUREAU OF LABORATORIES AND RESEARCH



BUREAU OF LABORATORIES AND RESEARCH

DIRECTOR: DR. M.V. O'SHAUGHNESSY

957-0172

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Human Retrovirus Division

Sue-Ann Blakely*
Technician
957-0173

Judith Clifford*
Technician
957-0173

Karen Donaldson*
Technician
957-0173

Sylvie Faucher*
Technician
952-7312

Sylvia Frenette*
Technician
957-0173

Keri Jamison*
Technician
957-0173

Debbie Lepine*
Biologist
957-0173

Joanne Levesque*
Technician
957-0173

Peter Neumann*
Biologist
957-0173

Marilyn Woodside*
Technician
957-0173

Infectious Immunology Division

Michèle Bergeron*
Biologist
957-0178

Francis Mandy*
Biologist
957-8049

Teresa Salas*
Technician
957-0182

Margaret Seely*
Technician
957-0178

Alice Sherring*
Technician
957-0178

Support Staff

Elaine Kettles*
Secretary
957-8060

* As of December 1988

BUREAU OF LABORATORIES AND RESEARCH

During 1988, the Bureau of Laboratories and Research Services was involved in diverse activities each of which was related to the prevention, detection, control or treatment of HIV disease and infection. The Bureau's priority was to meet the needs of Canadians, but as a WHO collaborating centre, it played a role in several international collaborative studies.

Reference Services

The most demanding activity the laboratory performs is fulfilling its role as the Canadian reference centre. Almost 10 000 tests on Canadian sera are performed annually with over 6000 requiring immunoblotting. The large number of sera which test as HIV indeterminant by immunoblot has taxed our facilities in that these samples receive additional analyses such as radio-immune precipitation (RIP). Weekly, between 10 and 20 sera are tested by RIP and it appears these numbers will continue to grow. The laboratory also provides HIV culture service on clinical samples under specific conditions, such as an investigation into the efficacy of heat treatment in inactivating HIV in factor VIII concentrates.

Epidemiological Surveys

The investigations into the transmission of HIV through inadequately heat-treated factor VIII continued in 1988. Although seroconversion to HIV antibody positivity had been confirmed in 1987, isolation of HIV from these patients was not successful until 1988. These studies are continuing as a component of Dr. C. Tsoukas' National Study of the Immune Status of Hemophiliacs in Montreal.

The FCA's laboratory staff are presently involved in several seroepidemiological studies to ascertain the prevalence of HIV infection (antibodies) in specific cohorts. Sexually active men and women have been tested in a multicentred national study co-ordinated by K. Elmslie, FCA's Bureau of Epidemiology and Surveillance. A large study to define the prevalence of HIV infection in pregnant women in Quebec is being directed by Dr. C. Hankins, Montreal. The FCA's laboratories are involved with this study and will be assessing both the filter paper testing protocols and a mini-blot verification assay. A training program in this technology will be established for provincially delegated laboratory staff. The filter paper technology may be appropriate for the testing of adults for HIV antibody as the procedure has several inherent advantages including: ease of storage, low cost, ease of shipment and safety.

Vaccine Research

The first HIV vaccine (gp160, MicroGeneSys) to undergo safety testing in humans in the U.S. was originally evaluated at the FCA. Rhesus monkeys were immunized with the cloned baculovirus-derived HIV envelope protein in varying doses. No toxicity was detected. In 1988, the monkeys received booster doses of either gp160 or cloned gag protein (vp24). The previously immunized monkeys responded well to the gag protein, but the neutralizing ability of their sera was not augmented. A safety trial of this protein in humans will begin shortly in the U.S. An assay to quantitate the blastogenic response to gp160 and vp24 by peripheral mixed lymphocytes was developed. This assay was configured in order that it could be utilized in either primate or human studies. The rhesus monkeys immunized with either envelope or gag product are being tested for T cell response to *in vitro* antigen challenge with these products.

Treatment Research

In the Canadian multicentre study of AZT, the Laboratory demonstrated the ability of "HIV Antigen Capture" in determining the efficacy of an antiretroviral drug. We described a rebound phenomenon that occurred when drug was withdrawn as part of the experimental protocol. This finding contributed to the National Institutes of Health's decision to remove drug "wash-outs" from efficacy studies of the drug AZT.

Immunologic Research

Three-colour flow cytometry was introduced in our laboratories late in the year. The simultaneous three-colour analysis would permit faster and more cost-effective enumeration of T cells and T cell subpopulations. This capacity would be a useful adjunct for monitoring the efficacy of anti-HIV drugs in clinical trials. T cell activation may also be analysed by three-colour analysis. Since cell-mediated immunity measurements have been highly variable and unstandardized, the FCA laboratories will continue evaluating and standardizing these procedures for use both within Canada and on the international scene.

Attempts are in progress to express constitutively gp160 in mammalian cells which would serve as a target in CMI assays. In this study, a restriction endonuclease supplied by the Protein Institute (Moscow, USSR) was utilized. This could obviate the need for matching target and effector cells for non-major histocompatibility complex (MHC) restricted cytotoxic assays, one of the major blocks to truly standardizing CMI procedures.

The Laboratories evaluated and verified by flow cytometry methods for monocyte enrichment and depletion. Eventual standardization of these procedures is the goal of these investigators.

HIV-2 Studies

The first Canadian reports of HIV-2 infection were made by the FCA laboratories in collaboration with the Ontario Ministry of Health's Laboratory Services Branch. The original description concerned two patients from West Africa, but a third individual, with symptoms compatible with advanced HIV disease, was also shown to be infected with HIV-2. The distinction between HIV-1 and HIV-2 is often very difficult but in these patients, the results were rather clear-cut. The FCA uses an HIV-2 specific screen test and verifies the samples' positivity by indirect immunofluorescence, immunoblot and radioimmune precipitation.

HIV Antibody Testing

In November, the FCA sponsored a meeting on HIV testing which was attended by representatives from all the provincial HIV reference centres and the Canadian Red Cross. A number of significant issues were discussed including test kit reliability, recombinant protein-based kits, test costs, the "indeterminant" antibody status so often encountered when testing low-risk populations and seroepidemiological surveys of HIV antibody status. As a consequence of this meeting, a Canadian collaborative study to resolve the "indeterminants" problem was initiated. Protocols will be prepared and a follow-up meeting will be held in January 1989. The experimental protocols will have two aims:

1. resolve the indeterminant problem; and

2. reduce the cost of supplemental testing by incorporating a second-level test (i.e. recombinant protein or synthetic peptide) with very high specificity into our testing algorithms.

This could reduce the numbers of truly HIV-negative samples that are tested by costly supplemental procedures.

Proficiency Testing

A proficiency panel was sent to 20 Canadian laboratories in December 1988. This panel consisted of 20 sera with well-characterized reactivity. Reproducibility and sensitivity are the two performance indicators this panel was charged to assess.

Other Retroviral Studies

During 1988, a screen test for HTLV-1 was introduced in the Laboratory. Supplemental tests offered include immunoblotting and RIP. A number of cases of HTLV-1 infection which were manifest as Tropical Spastic Paraparesis were confirmed this year. All occurred in individuals from the Caribbean region where HTLV-1 is endemic.

Lymphocytes from 12 children with Kawasaki's disease were cultured in an attempt to recover a retrovirus. All attempts were unsuccessful and it now appears the publication from another centre concerning linkage between a retrovirus and Kawasaki's disease was premature.

Training

Scientists from the Bureau acted as consultants at the WHO's meeting on HIV testing and prepared guidelines on HIV testing for the WHO. The development of alternative algorithms is a priority to both WHO and the FCA as the difficulty in assigning HIV antibody status increases when low-risk populations are tested. A Canadian collaborative study is under way and the results will be shared with the GPA Biomedical Research Unit.

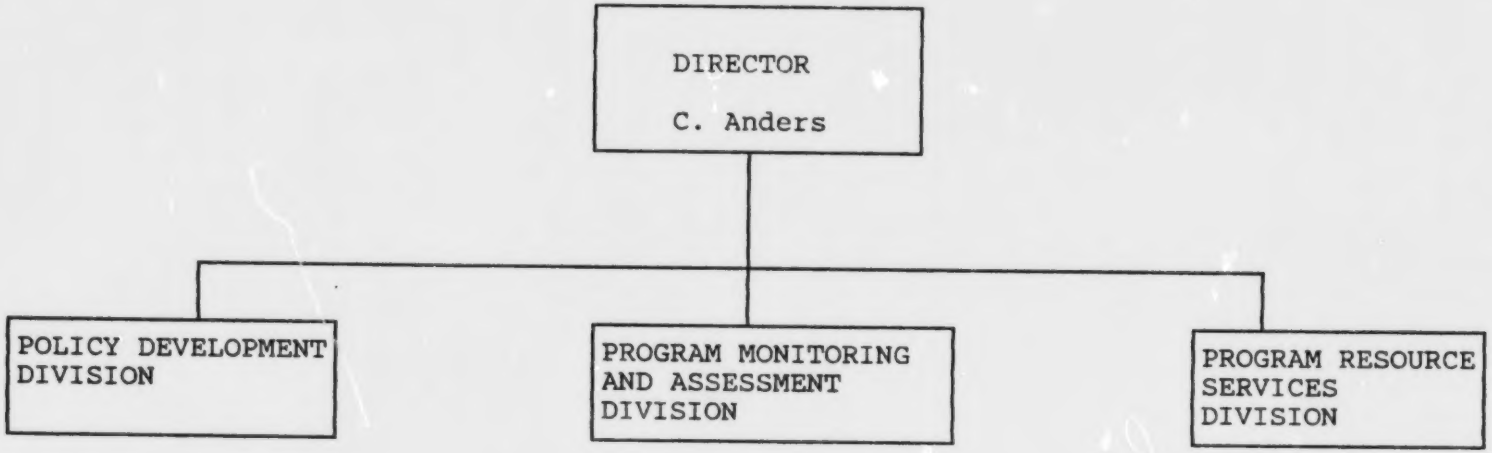
The Laboratory's contribution to the Pan American Health Organization's AIDS efforts - as a subunit of the WHO's GPA - were significant in 1988. In February, one of the scientists served as a consultant to PAHO in order to assess the possibility of assembling regional (the Americas) serum panels for proficiency testing and test validation. Subsequently, at an FCA and PAHO co-sponsored meeting held in Touraine, Quebec, in July 1988, consensus was reached on four issues:

1. laboratory networks;
2. proficiency testing;
3. standardization of supplemental tests (indirect immunofluorescence and immunoblotting); and
4. serum panels.

Every Latin American country but one was represented at this meeting as were the U.S. and Canada, the host.

In November 1988, FCA staff met with PAHO representatives to develop a plan which would implement laboratory networks throughout South America. The first evaluation of resource needs is planned for January 1989.

PROGRAM ANALYSIS AND RESOURCES BUREAU



PROGRAM ANALYSIS AND RESOURCES BUREAU

DIRECTOR: C. ANDERS**

954-8502

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Joanne Brisbois*
Program Resources
Manager
954-5586

Pamela Maynard*
Communication Officer
954-5151

Rick Wilson*
Program Analyst
954-5145

Support Staff

Danièle Cole*
Senior Administrative Clerk
954-3058

Mona Desjardins*
Receptionist
957-1772

Gerry Hoogeveen*
Program Services Officer
954-5152

Susan Mould*
Secretary
954-8503

Lise Pagé*
Word Processor Operator
954-5153

Louise Wolfe***
Word Processor Operator
954-5154

* As of December 1988
** Retired on January 2, 1989
*** Left the FCA January 13, 1989

PROGRAM ANALYSIS AND RESOURCES BUREAU

In the context of a rapidly evolving AIDS issue, there is a need to ensure that highly sensitive policies and comprehensive program innovations, within the National AIDS Program, can be delivered under optimal conditions. The Program Analysis and Resources Bureau contributes to this end through three major functions.

Integrated Policy Development

The Program Analysis and Resources Bureau was established in the Federal Centre for AIDS to provide for the development and maintenance of an integrated framework for AIDS policy information; the establishment of a focal point in the centre to coordinate policy development initiatives; the implementation of monitoring functions on AIDS-related policies to identify and assess 1) trends away from existing policies and 2) emerging issues which have policy implications; and the coordination and management of studies on policy options which will provide a basis for ministerial action.

Program Monitoring and Assessment

A comprehensive program monitoring and assessment function is required to support the programming capability of FCA bureaux. Specifically, this has focussed on establishing clear relationships among existing organizational and functional activities within Health Protection Branch, the Department, as well as para-governmental organizations. A program evaluation framework for the National AIDS Program was developed. This document has been prepared and approved in the Department and will form the basis of any future evaluation of the National AIDS Program. Indicators of program effectiveness can then be identified for program evaluation purposes and tracked as the National AIDS Program evolves in response to the AIDS situation in Canada.

In addition, the Bureau advises on the availability of statistical information and forecasts on program dimensions required for specific policy development and program planning initiatives. This has evolved to include the development of a National AIDS Data Base in conjunction with the provinces under the auspices of the Federal/Provincial/ Territorial Advisory Committee on AIDS. A prototype information system is to be developed and implemented on a pilot test basis during the latter half of 1989.

Program Resource Services

Integrated support services are provided to FCA bureaux in the areas of budgeting, operational and financial controls, and administrative services specifically related to activities in the areas of Access to Information, Briefings and Correspondence, Translation, Security and Administration of the Directorate's project reporting system, including its personnel management component.

LIBRARY SERVICES

MANAGER: S. HIGGINS**

954-3256

PROFESSIONAL AND SUPPORT STAFF*

Roberta McCarthy*
Librarian
954-5155

* As of December 1988
** Left the FCA January 13, 1989

LIBRARY SERVICES

A library, to serve the information needs of the staff of the Federal Centre for AIDS, was created in February 1988. Under the supervision of the Manager of Disease Control Libraries, the FCA Library is part of the Health Protection Branch network of libraries and reports to the Central Services Directorate. Through the HPB Library Network, the FCA Library also has access to the collection and expertise of drug information in the Banting and Vanier libraries.

The AIDS collection deals with all aspects of the disease and is broad in its coverage as well as its format. Subjects covered include clinical aspects of the disease; drug therapy and vaccine development; virological research in the area of retroviruses; psychosocial aspects including counselling, palliative care, economic impacts; legal issues of confidentiality and testing; development of educational programs for all groups and surveillance. As well as monographs, periodicals and government documents, the library has a number of specialized collections. These include newsletters from Canadian AIDS groups; abstracts, papers and audio-cassettes from various international conferences; guidelines from assorted government agencies and health associations both national and international and all documentation from the World Health Organization's Global Programme on AIDS. The collection is being developed with a view to serving as a national resource on AIDS.

Searching the worldwide literature on AIDS is accomplished primarily by accessing a number of automated bibliographic databases. The library routinely performs searches on the following systems; Medlars (sample databases include Medline, AIDSline, Health Administration and Planning); Dialog (Biosis, Embase, Psychinfo); BRS (AIDD, San Francisco General AIDS database); Infoglobe; Infomart; Can/Ole; Dialcom (AIDSNews), a database of AIDS material on compact disc.

Though the library's primary clientele is the staff of the Federal Centre for AIDS and Health Protection Branch, the library provides service to other libraries, to AIDS researchers and to external organizations, in the form of provision of photocopies, lending books, and limited reference work. Book and journal collections are accessible to external libraries through the major bibliographic utilities, DOBIS and UTLAS. The journal collection will be reported to the Union List of Scientific Serials in Canadian Librairies in 1989. Some collections have in-house access only, such as the WHO documents which are extensively indexed using Scimate (Institute for Scientific Information) software. Geographic files have been developed and subject files are in the process of being created. The library is also open to researchers, by appointment only.

Over the past year, library staff have provided their subject expertise to a number of Canadian libraries in universities, hospitals and government departments in the selection of collections and databases related to AIDS.

ANNEX A

Refereed Publications by FCA Staff Members

1988

Creemers, P.C., O'Shaughnessy, M.V. and Boyko, W.J. Analysis of Absolute T Helper Cell Number and Cellular Immune Defects in HIV Antibody Positive and Negative Homosexual Men. AIDS Research and Human Retroviruses. 4, 269-278, 1988.

Elmslie, K., O'Shaughnessy, M. National Surveillance Program on Occupational Exposure to the Human Immunodeficiency Virus among Health Care Workers in Canada. Canadian Medical Association Journal (CMAJ), 138: 31-33, 1988.

Losos, J., Wells, G., Elmslie, K., Verveniotis, G., Clayton, A. Acquired Immune Deficiency Syndrome in Canada: The First 5 Years of Surveillance. CMAJ, 139: 383-388, 1988.

McLaughlin, B., Major, C. and O'Shaughnessy, M.V. Hepatitis B Immunoglobulin and Human Immunodeficiency Virus Antibody. CMAJ 139, 520-521, 1988.

Schecter, M., Craib, N., Willoughby, B., Douglas, B., McLeod, A., Maynard, M., Constance, P. and O'Shaughnessy, M.V. Patterns of Sexual Behavior and Condom Use in a Cohort of Homosexual Men. American Journal of Public Health, 78, 1535-1538, 1988.

Tsoukas, C., Schuster, J., Theberge, L., Feorino, P. and O'Shaughnessy, M.V. Lack of Transmission of HIV through Human Bites and Scratches. J. of Acquired Immune Deficiency Syndrome. 1, 505-508, 1988.

ANNEX B

Non-refereed Publications by FCA Staff Members

1988

AIDS Surveillance in Canada. CDWR 14(28): 126-128, 1988.

Degner, L., Downing, M., Fietz, M., Goldstone, I., Heidemann, E., Mousseau, J., Meltzer, A., Nera, N., Robert, J. Caring Together: The Report of the Expert Working Group on Integrated Palliative Care for Persons with AIDS, 1988.

Elmslie, K. Editorial Comment. Prevalence of HIV-1 Infection among Injection Drug Users in Montreal, 1985-1987. CDWR, 14(50): 227, 1988.

Elmslie, K., Mulligan, L., O'Shaughnessy, M.V. Occupational Exposure to the Human Immunodeficiency Virus among Health-Care Workers in Canada. CDWR, 14(43): 197-200, 1988.

Meltzer, A., Nera, N. Haemophilia and HIV Infection: Guidelines for Counsellors, Workshop on Counselling of Children and Adults with Haemophilia with Special Reference to HIV Infection and AIDS WHO/GPA, Tokyo, Japan, August 1988.

Neumann, P.W., Lepine, D., Woodside, M., Levesque, J., Frenette, S. and O'Shaughnessy, M.V. HIV-2 Infection Detected in Canada. CDWR 14, 125-126, 1988.

Parker, C., Weber, J., Garnett, M.J. and Neumann, P.W. Laboratory Evidence of Human Viral and Selected Non-Viral Infections in Canada - 1987. CDWR, 165-168, 1988.

Remis, R.S., Elmslie, K.D., Rylett, D., Wells, G. AIDS in Canada: Incidence among Women. CDWR, 14(35): 157-159, 1988.

Remis, R. and O'Shaughnessy, M.V. et al. Safety of Therapeutic Products Used for Hemophilia Patients. Morbidity and Mortality Weekly Report. 37, 441-444, 1988.

Todd, M.J., Jessamine, A.G., Garnett, M.J., Vanschepen, H. and Neumann, P.W. Laboratory Reports of Chlamydial Infections in Canada, 1987. CDWR 14, 187-191, 1988.

ANNEX C

Abstracts, Books and Reviews

1988

Abstracts

Elmslie, K., Romanowski, B., Hankins, C., Rekart, M., Hammond, G., Fralick, R., Millson, E., Gemmill, I., O'Shaughnessy, M. Canadian Collaborative Study of Women Attending Sexually Transmitted Disease Clinics. Program of IV International Conference on AIDS, 1988; p. 275.

Jones, B. and King, A.J.C. Canada Youth and AIDS Survey. Ixtapa-Mexico, October 16-20, 1988.

Lapointe, N., Hankins, C., Elmslie, K., Samson, J. Canadian Pediatric HIV Infection: A Graft from a Developing Country. Program of IV International Conference on AIDS, 1988; p. 432.

Nera, N. and Heidemann, E. Planning for an Integrated Model of Care/Delivery. 7th International Congress on Care of the Terminally Ill.

Nera, N. and Shearer, R. Palliative Care Services for Hemophiliacs with AIDS. 7th International Congress on Care of the Terminally Ill.

Nera, N. and Degner L. Palliative Care Needs of Persons with AIDS. 7th International Congress on Care of the Terminally Ill.

Books

O'Shaughnessy, M.V. and Neumann, P.W. Immunofluorescence in the Diagnosis of HIV Infection. In Rapid Viral Diagnosis by Immunofluorescence, University of Ottawa Press, 1989.

Reviews

Appel, M., Hanki, P., Menezes, J., O'Shaughnessy, M.V., Rosenthal, R. and Wainberg, M. Pathogenesis of Viral Alterations of Immune System Function. Struggle for Immunity. 1-54, 1988.

O'Shaughnessy, M.V. and Neumann, P.W. The Laboratory Diagnosis of HIV Infection. Transplantation Implantation Today. 5, 43-46, 1988.

ANNEX D

Presentations by Staff of the FCA at Significant Conferences

1988

Clayton, A.J., Meltzer, A.S., Finlay, J.F. Poster Presentation - AIDS in Canada at the Global Impact of AIDS Conference. London, England, March 8-10, 1988.

Clayton, A.J. Opening and Closing Address. National Conference on AIDS. Toronto, May 15-18, 1988.

Clayton, A.J. What is Canada doing for AIDS. 2nd International Congress of the World Apheresis Association. Ottawa, May 18-20, 1988.

Clayton, A.J. Resources in Health Responding to the AIDS Crisis. World Congress on Philanthropy. Toronto, May 23-27, 1988.

Clayton, A.J. AIDS Overview. National Conference on Implications of AIDS for Health Institutions. Toronto, September 19-20, 1988.

Elmslie, K.D. Update on AIDS in Canada. Canadian Life Insurance Medical Officers Association. May 4, 1988.

Elmslie, K.D. (1) AIDS Education for Women and (2) Establishing an HIV Database. Workshops at the Canadian Conference on AIDS. May 15-18, 1988.

Elmslie, K.D., Romanowski, B., Hankins, C., Rekart, M., Hammond, G., Fralick, R., Millson, E., Gemmill, I., O'Shaughnessy, M.V. Canadian Collaborative Study of Women Attending Sexually Transmitted Diseases (STD) Clinics. IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, June 1988.

Elmslie, K.D. Prevention of HIV Infection among Injection Drug Users. National Action Conference on Drug Abuse. October 27, 1988.

Elmslie, K.D. The Epidemiology of HIV Infection/AIDS. Ontario Public Health Association Annual Meeting. November 21, 1988.

Lepine, D., Frenette, S., O'Shaughnessy, M.V. The Use of Recombinant HIV ELISA kits as a Secondary Supplemental Test for Confirmation of HIV Infection. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, November 1988.

Liepold, H. Federal Government's Response to AIDS. Exchange 88 Conference, Winnipeg, June 7, 1988.

Major, C., Mastrocola, N., Harris, L., McLaughlin, B., O'Shaughnessy, M.V. Investigation of Recombigen HIV EIA (Cambridge Bio-science Corporation). 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, November 1988.

Nera, N. Integrated Model of Care of Palliative Care Services. Annual Meeting of the Canadian Hemophilia Society, St. John's, Newfoundland, May 1988.

Nera, N. Psychosocial Impact of AIDS. Conference for Health Workers, Tokyo, Japan, August 1988.

Nera, N. and Tsoukas, C. Medical and Psychosocial Impact of AIDS/HIV on Hemophilia Care, Western Pacific Region, WHO/GPA, Tokyo, Japan, August 1988.

Nera, N. Counselling: Special Issues. First International Educational Symposium on AIDS, Ixtapa, Mexico, October 1988.

Neumann, P.W. and O'Shaughnessy, M.V. Simian Immunity to HIV-1 Candidate Vaccines. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, November 1988.

Neumann, P.W., O'Shaughnessy, M.V., Lepine, D., Woodside, M., Levesque, J., Frenette, S. HIV-2 Infection in Canada. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, November 1988.

O'Shaughnessy, M.V., Read, S., Coates, R., Fanning, M., Klein, M., McFadden, D., Shepherd, F., Soskolne, C., Neumann, P. and Lepine, D. A Comparison of Antigen Capture and Antibody Detection Assays in Ascertaining the Time of Seroconversion Following Exposure to Human Immunodeficiency Virus (HIV). IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, June 1988.

O'Shaughnessy, M.V., Tsoukas, C., Growe, G., Remis, R.S., Gold, P., Lepine, D. and Neumann, P.W. Laboratory Evidence of HIV Seroconversion in Canadian Hemophiliacs Following Receipt of Heat-Treated Factor VIII. IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, June 1988.

O'Shaughnessy, M.V., Lepine, D., Wainberg, M. et al. The Inhibitory Effects of AZT on HIV Replication as Determined by p24 Antigen Capture Assays. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, November 1988.

Remis, R.S., Tsoukas, C., Schechter, M.T., O'Shaughnessy, M.V., Poffenroth, L., Lawrence, D.N. Case-Control Study of a Cluster of HIV Seroconversions Among Hemophilia Patients Implicating Heat-Treated Donor-Screened Factor Concentrates. IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, June 1988.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Centre fédéral sur le sida	1
Introduction	3
Bureau de prévention du sida et des services	7
Bureau des épreuves cliniques	21
Bureau de l'épidémiologie et de la surveillance	27
Bureau de la coopération extérieure	35
Bureau des laboratoires et de la recherche	45
Bureau de l'analyse des programmes et des ressources	53
Services de bibliothèque	58

ANNEXES

Annexe A	Publications du personnel du CFS examinées par un comité de lecture	61
Annexe B	Publications du personnel du CFS non examinées par un comité de lecture	62
Annexe C	Résumés, ouvrages et études	63
Annexe D	Exposés du personnel du CFS à des conférences importantes	64

Centre fédéral sur le sida

Directeur général	A.J. Clayton, MB, ChB, DPH, FFCM, FACPM, FRCP(C)
Directeur exécutif Bureau de prévention du sida et des services	G.F. Smith, B.A., D.P.A.*
Directeur, Bureau des épreuves cliniques	M.J. Davis, B.Pharm., Ph.D.
Directrice par intérim, Bureau de l'épidémiologie et de la surveillance	K.D. Elmslie, B.Sc., M.Sc.
Directeur, Bureau de la coopération extérieure	J.F. Finlay, B.A. (Mention)
Directeur, Bureau des laboratoires et de la recherche	M.V. O'Shaughnessy, B.Sc., M.Sc., Ph.D.
Directrice, Bureau de l'analyse des programmes et des ressources	C. Anders, B.A.**
Gestionnaire, Services de bibliothèque	S. Higgins, B.A. (Mention), M.B.S.I.***

* En date d'août 1988
** En date de janvier 1989
*** En date de janvier 1989

CENTRE FÉDÉRAL SUR LE SIDA

DIRECTEUR GÉNÉRAL: Dr A.J. CLAYTON

952-7197

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Hélène Labine*
Secrétaire et
rédactrice - Rapport annuel
952-7198

* En date de décembre 1988

Introduction

Mis sur pied en juillet 1987, le Centre fédéral sur le sida (CFS) a commencé sa première année complète d'activité en 1988. Au cours de l'année, il s'est établi de façon plus positive à titre d'organisme coordonnateur de l'administration fédérale pour tout ce qui touche le sida et, grâce à une infusion importante de nouvelles années-personnes, il a pu commencer à compléter son effectif. Le CFS compte maintenant 56 années-personnes, où sont représentées les disciplines de la virologie, de l'immunologie, de l'épidémiologie, ainsi que des sciences sociales et comportementales.

En ce qui concerne le Programme national sur le sida, le fait le plus important de 1988 a été l'affectation, au titre de la gestion de la lutte contre le sida, de fonds supplémentaires de 129 millions de dollars, répartis sur une période de cinq ans, qui a été annoncée en juin par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Suite à cette expansion du Programme, on a élaboré la Stratégie nationale sur le sida et sa mise en oeuvre sera amorcée en 1989.

Les laboratoires du CFS, qui comprennent le Centre de référence de rétrovirologie et la Division de l'immunologie, ont poursuivi leurs activités en offrant des services de référence et en effectuant des recherches immunologiques, plus particulièrement en cytométrie de flux, tout en se consacrant à la mise en oeuvre et à l'évaluation d'outils diagnostiques expérimentaux comme, par exemple, l'épreuve de la réaction en chaîne de la polymérase. Dans le domaine de l'épidémiologie, les efforts pour découvrir le taux réel de séroprévalence de l'infection à VIH au Canada ont été poussés plus loin. Aujourd'hui, un bon nombre d'études importantes basées sur la population sont donc soit à l'étape de projet, soit en cours. Par ailleurs, on a amélioré le système de surveillance en vigueur pour la déclaration des cas de sida.

Au chapitre des sciences comportementales et sociales, des progrès remarquables ont été accomplis dans le développement de ce volet du Programme national sur le sida. L'Université Queen's a terminé l'Enquête sur les jeunes Canadiens et le sida, qui était financée par le CFS et dont les résultats ont été annoncés le 1er décembre 1988 (Journée mondiale sida). Grâce à ces données, le CFS a pu se concentrer sur les besoins précis en matière de programmes éducatifs, ce qui a eu pour résultat l'élaboration de la Stratégie nationale d'éducation sur le sida au cours du dernier semestre de l'année.

Dans le secteur des services sanitaires et sociaux, des groupes communautaires d'entraide, des organismes nationaux bénévoles oeuvrant dans le domaine de la santé et des associations professionnelles ont reçu l'appui, par le biais de marchés ou d'un financement, du Programme de contributions à la promotion de la santé et du Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS). La mise au point d'un modèle intégré de soins palliatifs a été utile tant au secteur des services de santé qu'à celui des services sociaux pour l'étude d'approches intégrées de la prestation de soins et de services.

En 1988, une grande priorité a été accordée à la nécessité de garantir l'accès rapide à des médicaments qui pourraient être efficaces contre l'infection à VIH ou ses complications. Un groupe de travail relevant du Comité consultatif national sur le sida a été mis sur pied pour accélérer les essais et l'évaluation de ces médicaments.

L'année a été très productive pour les deux principaux comités chargés du problème du sida. Le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial s'est réuni quatre fois, et le Comité consultatif national sur le sida, trois fois. J'aimerais remercier de nouveau les membres de ces comités, ainsi que leurs sous-groupes et groupes de travail, pour leur aide inestimable.

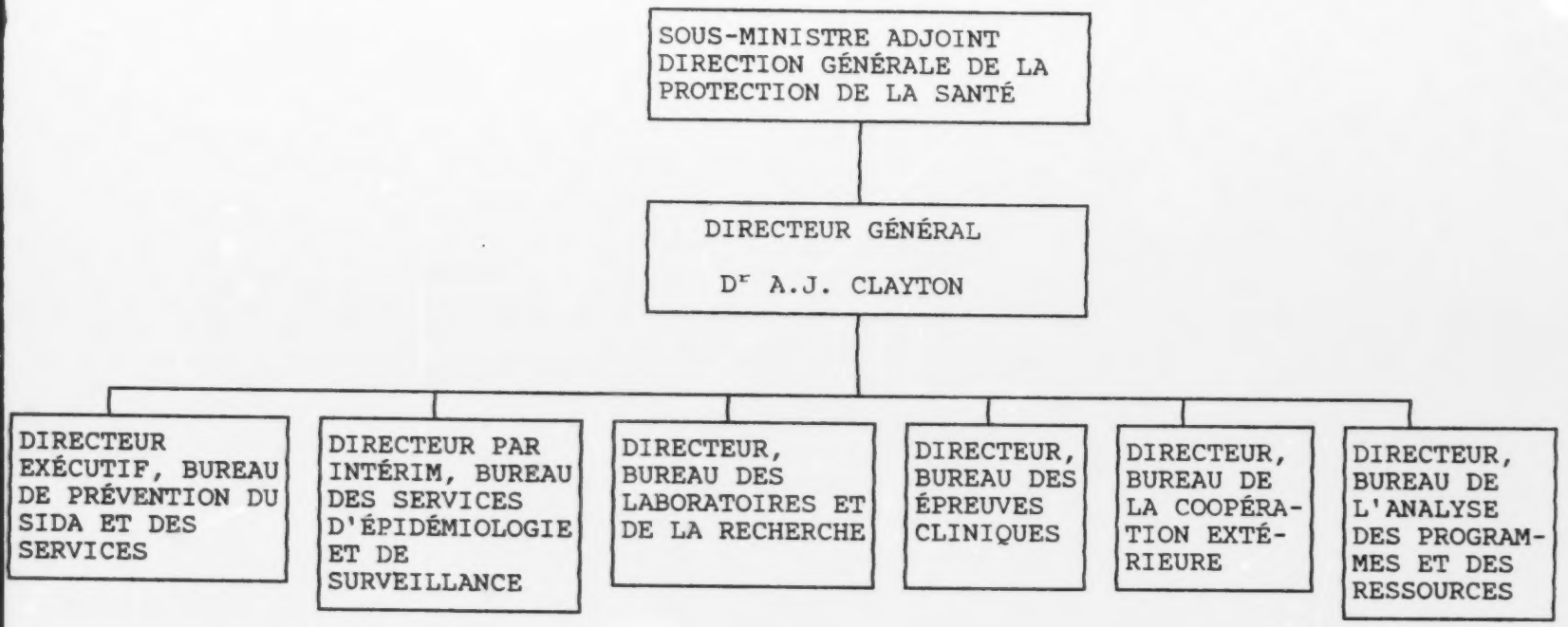
Les activités internationales se sont poursuivies en 1988. On a consacré beaucoup de temps aux préparatifs de la V^{e} Conférence internationale sur le sida qui aura lieu à Montréal en juin 1989. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social parraine cette importante conférence, conjointement avec le Centre de recherche pour le développement international et l'Organisation mondiale de la santé. En août, le CFS et l'Organisation panaméricaine de la santé ont coparrainé un atelier qui s'adressait aux directeurs de nombreux laboratoires nationaux des Amériques. Des contacts étroits avec le Programme mondial de lutte contre le sida, à Genève, ont été maintenus. Des membres du personnel du CFS ont participé à des ateliers, à des comités et à diverses autres activités, à titre de représentants d'un centre collaborateur de l'OMS.

La figure 1 présente les six bureaux qui composaient le CFS pendant l'année visée par le présent rapport. Ensuite, on décrit la structure organisationnelle de chacun des bureaux du CFS, puis chacun des directeurs dresse un résumé des activités de l'organisme au cours de 1988. Le rapport présente aussi des exposés publiés par le personnel du CFS dans des publications examinées et non examinées par un comité de lecture au cours de l'année.

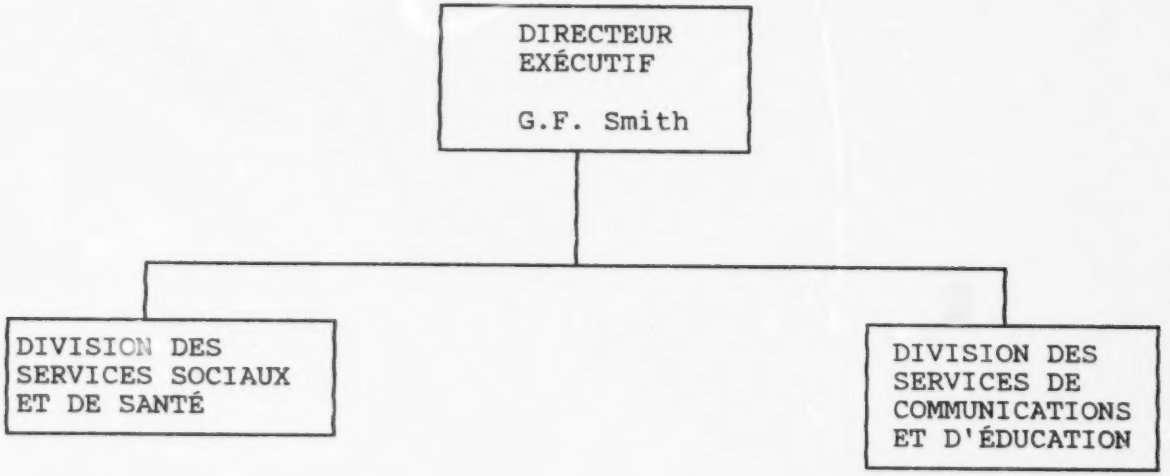
Nous espérons que ce rapport se révélera utile et informatif. Le lecteur est invité à communiquer avec l'un ou l'autre des cadres dont le numéro de téléphone figure dans les pages qui suivent.

A.J. Clayton

CENTRE FÉDÉRAL SUR LE SIDA



BUREAU DE PRÉVENTION DU SIDA ET DES SERVICES



BUREAU DE PRÉVENTION DU SIDA ET DES SERVICES

DIRECTEUR EXÉCUTIF: G.F. SMITH**

957-1774

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Personnel de soutien

Carole Villeneuve**
952-7201

** Mutés au Laboratoire de lutte contre la maladie

Division de l'information et de l'éducation

Barbara Jones*
Chef
957-1773

Cathy Bruyère*
Experte-conseil, Programme
d'éducation sur le sida
pour les autochtones
954-1041

Heidi Liepold*
Experte-conseil principale,
Éducation sanitaire à
la jeunesse
954-5163

Patti Murphy*
Agente, Programme sur le
sida pour les jeunes
954-5166

Personnel de soutien

Rhonda Jarvis*
Secrétaire
952-7201

Division des services sanitaires et sociaux

Gweneth Gowanlock*
Chef
952-7200

Léo Forest
Agent principal,
Programme des
services sanitaires
et sociaux
954-5162

Raymond LeBlanc*
Agent de programme
957-1814

Nena Nera*
Conseillère, Services
sociaux
957-1780

Personnel de soutien

Bev Henderson*
Secrétaire
954-8500

* En date de décembre 1988

BUREAU DE PRÉVENTION DU SIDA ET DES SERVICES

L'objectif du Bureau est de modifier ou de renforcer les comportements afin de diminuer ou de stopper la propagation de l'infection à VIH, ainsi que d'améliorer la qualité de vie des sujets infectés par le VIH, des sidatiques et d'autres personnes à risque. Le Bureau doit donc traiter des questions comportementales, sociales et sociétales qui relèvent du mandat du Programme national sur le sida au niveau fédéral.

Le Bureau se compose de la Division des services d'information et d'éducation et de la Division des services sanitaires et sociaux. La présente section est consacrée aux rapports de ces deux divisions. Le 12 août 1988, le Directeur exécutif a endossé de nouvelles responsabilités au sein du Ministère et, en conséquence, les chefs des deux divisions relèvent maintenant directement du Directeur général. Une restructuration est en cours et les deux divisions deviendront des bureaux à part entière au sein du CFS, ce qui souligne l'importance des sciences non biomédicales dans le Programme national sur le sida.

Division des services d'information et d'éducation

La Division des services d'information et d'éducation est responsable de l'élaboration et de la mise en oeuvre de stratégies nationales dans le domaine de l'éducation préventive, notamment de programmes d'information et de sensibilisation conçus pour mieux faire comprendre aux Canadiens le problème du sida et pour aider les individus et les familles qui sont aux prises avec la maladie.

L'objectif à long terme de l'éducation sur le sida est d'encourager et de renforcer les comportements personnels qui permettent d'éviter ou de réduire le risque d'infection par le VIH.

Association canadienne de santé publique

Jusqu'en juin 1988, la principale activité d'éducation publique financée par le gouvernement fédéral était réalisée par l'Association canadienne de santé publique (ACSP), par le biais de son Programme d'éducation/information sur le sida. La Division est responsable de la liaison permanente avec ce programme, ainsi que de la surveillance de l'activité. Les résultats du projet de trois mois ont donné la base nécessaire à la définition et au financement d'un meilleur organe d'information. Le Centre d'information national sur le sida, un

volet de ce programme financé par l'administration fédérale, communique des renseignements aux professionnels du Canada et au public. En collaboration avec l'ACSP, la Division des services d'information et d'éducation a fait effectuer à contrat une évaluation nationale des besoins des utilisateurs actuels et éventuels du Centre d'information, afin de déterminer si l'on répondait aux besoins d'information. En mai, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, l'ACSP et la Société canadienne du sida ont coparrainé la "Conférence canadienne sur le sida" qui s'est tenue à Toronto.

Études de recherche

L'affectation de nouveaux fonds ayant été approuvée par le Cabinet en juin, la Division a reçu le mandat d'élargir un effort national d'éducation sur le sida au-delà des activités réalisées dans le cadre d'approches de santé publique.

Les résultats de deux grandes études commandées par la Division, qui révèlent ce que les adultes et les jeunes pensent, savent et font au sujet du comportement sexuel, du sida et des MTS, ont constitué des bases solides pour l'établissement des priorités du programme élargi.

Le 1er décembre 1988, l'Enquête sur les jeunes Canadiens et le sida était rendue publique conjointement par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et l'Université Queen's, au cours d'une conférence de presse.

Les données recueillies dans le cadre de cette enquête représentative donnent une idée claire des connaissances de jeunes des quatre coins du pays au sujet du sida et des autres MTS, ainsi que du degré d'exactitude et de la source de cette information, et de son impact sur leurs attitudes et leurs comportements. Ont participé à l'enquête en remplissant des questionnaires, 29 402 élèves de 7e, 9e et 11e années, ainsi que 6 911 étudiants de 1re année au niveau collégial et universitaire. En outre, 1 033 jeunes ayant abandonné l'école secondaire ont accepté d'être interrogés par téléphone, et 656 jeunes de la rue ont été interviewés en personne. Au total, 38 002 jeunes ont participé à l'étude.

Voici certains des résultats-clés:

1. Les répondants, et plus particulièrement les adolescents plus âgés, ont des connaissances raisonnablement claires sur ce qu'est le sida, et la plupart savent comment la maladie se transmet. Sur la façon de se protéger eux-mêmes pour ne pas contracter

ou transmettre le virus, leurs connaissances sont plus faibles. Les répondants, notamment les adolescents plus âgés, sont moins bien informés sur les autres MTS que sur le sida.

2. Les sources d'information sur le sida mentionnées le plus souvent par ces jeunes Canadiens étaient la télévision et les imprimés. Des pourcentages élevés ont précisé que la télévision était leur principale source d'information. Ceux qui ont été renseignés sur le sida par la télévision et les amis ont des connaissances moins précises que ceux qui ont mentionné l'école comme leur principale source d'information. La plupart préféreraient consulter un médecin ou une infirmière et être renseignés à l'école sur le sida et les autres maladies transmises sexuellement.

3. Il est apparu que les jeunes éprouvent un sentiment général d'anxiété au sujet du sida, et qu'ils établissent un lien entre le sida et l'homosexualité; nombre d'entre eux, et tout particulièrement les jeunes hommes, ont une attitude négative à l'égard de l'homosexualité. Une proportion réduite des jeunes ont des attitudes positives envers les personnes atteintes du virus du sida. Ainsi, parmi les jeunes qui fréquentent l'école, entre 25 et 36 p. 100 sont d'avis que les sujets atteints de l'infection à VIH devraient être autorisés à servir le public; et entre 11 et 14 p. 100, croient que ces personnes devraient être autorisées à travailler dans un hôpital.

4. Parmi les adolescents interrogés, des pourcentages élevés ont eu des rapports sexuels au moins une fois, soit: le quart des 9e année (pour la plupart, âgés de 14 ans), la moitié des 11e (pour la plupart, âgés de 16 ans), les trois quarts des étudiants de 1re année au niveau collégial ou universitaire (pour la plupart, âgés de 18 ou 19 ans), et 85 p. 100 des décrocheurs (âgés de 16 à 19 ans). La moitié des étudiants au niveau collégial ou universitaire ont révélé avoir de fréquents rapports sexuels. Les trois quarts des enquêtés étaient en faveur d'une vie sexuelle active avant le mariage.

Les jeunes Canadiens ayant mentionné la télévision comme l'une de leurs principales sources d'information sur le sida, la Division a conclu un marché pour la production de deux films nationaux à l'intention des jeunes qui seront également

offerts aux écoles sous forme de cassette vidéo. L'enquête a en outre révélé que les jeunes veulent être informés par leurs parents sur la sexualité et la contraception et, à un degré moindre, sur le sida. La Division a donc conclu un marché pour la production d'un troisième film visant cette fois à expliquer aux parents comment communiquer efficacement les renseignements nécessaires sur le sida aux enfants et aux jeunes. Par l'art dramatique, les dessins animés, le documentaire et la vidéo rock, ces trois productions communiqueront aux jeunes et aux parents de tout le pays des messages et des renseignements choisis sur le sida et les maladies transmises sexuellement.

Collaboration intersectorielle

Pour que les programmes d'éducation sur le sida soient efficaces, il faut adopter des approches à facettes multiples et collaborer avec un certain nombre d'organismes. Voici certaines des activités de collabration de la Division:

Forum national sur le sida, la toxicomanie et l'enfance maltraitée

Cet échange national avec les milieux éducatifs canadiens a été financé par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et appuyé par d'autres organismes nationaux du domaine de l'éducation. La rencontre a eu lieu à Winnipeg du 5 au 8 juin 1988 et a été l'occasion pour les dirigeants provinciaux et nationaux de discuter d'un programme d'action sur ces trois grands thèmes d'ordre sanitaire. Relativement à l'éducation sur le sida, les points saillants préliminaires d'Échange 88 sont les suivants:

a. il y a consensus pour que l'éducation sur le sida soit obligatoire dans le contexte des programmes sur la vie familiale ou la sexualité;

b. des modèles efficaces d'éducation sur le sida sont nécessaires au niveau des politiques, des programmes et des ressources;

c. il faut comparer les succès et les échecs des efforts provinciaux et territoriaux d'éducation sur le sida;

d. un vif intérêt a été manifesté pour la participation à la publication et à la diffusion des résultats de l'Enquête sur les jeunes Canadiens et le sida menée par l'Université Queen's.

Consultation nationale avec le milieu de l'éducation

La Division a amorcé un projet en deux étapes dont le but est de donner l'occasion aux organismes éducatifs nationaux, aux ministères provinciaux et territoriaux de l'éducation et au Centre fédéral sur le sida de mettre au point une stratégie exhaustive d'éducation sur le sida à l'intention des enfants et des adolescents qui fréquentent l'école.

Une fois réalisée, cette stratégie déterminera le rôle qui serait le plus approprié pour le Centre fédéral sur le sida, seul ou en association avec d'autres organismes, dans l'élaboration de matériel et de programmes d'éducation sur le sida à l'intention des jeunes Canadiens.

Autres initiatives de collaboration

Étant donné que de vastes efforts d'éducation publique tendent uniquement à sensibiliser et à susciter des changements d'attitude, il est évident qu'il faut des programmes d'éducation plus directs, ciblés sur des publics précis. À cette fin, la Division des services d'information et d'éducation a également collaboré avec d'autres groupes nationaux pour encourager des initiatives éducatives adaptées sur le plan culturel, dont voici d'ailleurs trois exemples:

Première Conférence nationale des Noirs sur le sida

En collaboration avec la Division des services sanitaires et sociaux, la Société de l'anémie falciforme du Canada et le Centre fédéral sur le sida ont réuni 70 représentants de la communauté noire des principales villes du Canada pour discuter d'une formule relative à l'élaboration, à l'échelle communautaire, de programmes éducatifs sur le sida à l'intention des Noirs canadiens. Cette conférence a eu pour résultat la mise sur pied par les participants d'un comité national des Noirs sur le sida, chargé de coordonner les efforts d'élaboration et de réalisation dans les collectivités noires du Canada de programmes d'ordre éducatif et autre qui permettront de contrôler et de prévenir l'infection à VIH.

Réunion nationale des guérisseurs autochtones

Devant l'importance des aînés et des guérisseurs dans la culture autochtone, une réunion des guérisseurs autochtones a été organisée pour discuter du sida. On s'est surtout arrêté à la façon dont ces derniers peuvent influer sur la réceptivité et le contenu des programmes éducatifs.

Consultation de la communauté autochtone

Après diverses consultations avec des directeurs des collectivités autochtones, une réunion a eu lieu en décembre entre des représentants de la Division des services d'information et d'éducation et des représentants d'organismes nationaux indiens, métis et inuit. Un exposé a été préparé sur le problème du sida, tel qu'il se présente pour les autochtones du Canada. Il a été convenu que tous les groupes s'engageaient à collaborer avec le Centre fédéral sur le sida pour créer un comité national autochtone sur le sida, qui serait chargé de définir les orientations nationales pour la mise au point de programmes éducatifs sur le sida à l'intention des autochtones. Les travaux de ce comité se dérouleront officiellement de février à décembre 1989.

La Division a travaillé sur plusieurs fronts pour stimuler l'élaboration et la mise en oeuvre de nouveaux modèles de formation et d'acquisition des compétences dans le domaine de la prévention du sida. La poursuite de ce but englobe toute une gamme d'activités allant de la détermination des mécanismes de financement pertinents, jusqu'à la définition des composantes de modèles précis de programmes éducatifs communautaires et à l'évaluation de ces modèles.

Activités intergouvernementales

La collaboration soutenue de la Division avec d'autres organismes gouvernementaux, nationaux et internationaux, ainsi qu'avec des collectivités, s'est manifestée par le financement d'initiatives d'envergure d'éducation sur le sida d'un bout à l'autre du pays, ou encore par la consultation des responsables ou la participation à ces activités. Notons entre autres: le Groupe de travail de la Nouvelle-Écosse sur le sida, le Programme d'éducation sur le sida des Territoires du Nord-Ouest, les séminaires régionaux de consultation pour les ministres de la Santé et de l'Éducation en ce qui concerne les résultats nationaux de l'Enquête sur les jeunes Canadiens et le sida, le Comité responsable du programme de la V^{e} Conférence internationale sur le sida, le Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur la prévention, ainsi que diverses autres initiatives interministérielles.

Pour la Division des services d'information et d'éducation, le défi est de parfaire un programme national d'éducation exhaustif et uniforme. Au chapitre des programmes,

la priorité sera accordée aux personnes qui présentent actuellement le risque le plus élevé de contracter l'infection à VIH ou de la transmettre à d'autres. Une stratégie nationale d'éducation sur le sida ne se limitera toutefois pas à ces publics.

Division des services sanitaires et sociaux

La Division s'intéresse à l'entraide, aux soins et à la qualité de vie. Des programmes et des activités ont été lancés pour promouvoir l'amélioration des soins, du traitement et des services dans les secteurs sanitaires et sociaux, ainsi que pour appuyer des initiatives communautaires à l'intention des sujets infectés par le VIH, des sidatiques, de leurs familles et d'autres personnes touchées. Ces activités ont été mises en oeuvre par l'entremise d'un certain nombre d'organismes, de groupes de travail, de comités, de conférences et de séminaires. Des professionnels des domaines des services sanitaires et sociaux tels que des travailleurs sociaux, des omnipraticiens et des infirmières ont participé à des activités mixtes.

Certaines activités portaient sur les soins palliatifs, les services d'aide familiale et des questions de santé mentale, et d'autres, sur la collaboration avec Centraide Canada et Services à la famille Canada, pour n'en nommer que quelques-unes. La consultation avec les provinces a continué. Les initiatives sur le sida en milieu de travail se sont poursuivies et ont été renforcées par divers projets. Les efforts internationaux ont permis de partager l'expertise du Canada dans le domaine psychosocial et celui du travail, ainsi que d'améliorer les connaissances et les compétences du personnel de la Division.

Activités de collaboration

En collaboration avec le Bureau de la coopération extérieure, la Division a aidé les services policiers d'Ottawa à organiser une série de huit séances éducatives sur les aspects médicaux et psychosociaux de l'infection à VIH et du sida. Suite à cette initiative, les services policiers d'Ottawa ont préparé la brochure AIDS in the Workplace et l'Association canadienne des chefs de police a planifié un projet éducatif national avec le CFS.

Recherche

Des travaux de recherche sur les aspects psychosociaux de l'infection à VIH et du sida ont été appuyés par le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS). La Division a participé au lancement du "Concours

spécial sur les questions sociales qui influent sur les services aux personnes porteuses du VIH ou atteintes du sida". Ce concours est une initiative conjointe du Programme des subventions nationales au bien-être social et du PNRDS.

Organismes non gouvernementaux et professionnels

On a aidé de diverses façons la Société canadienne de l'hémophilie dans ses efforts au niveau de la prévention et du traitement. Se sont incrits parmi ces initiatives des réunions nationales extraordinaires, des camps à l'intention des jeunes, ainsi que l'élaboration de programmes de promotion du mieux-être et de projets de recherche spéciaux.

Dans le cadre du PNRDS, des fonds ont été accordés à la Société canadienne de l'hémophilie pour la première Conférence consensuelle sur les produits sanguins qui a eu lieu en février 1988. Cette conférence de concertation a réuni les groupes-clés de décideurs du Canada, ainsi que des experts étrangers choisis comme conférenciers d'honneur. On y a défini le programme en vue de nouveaux produits pour les hémophiles. Ces produits ont été acceptés avec garantie d'approvisionnement par l'entremise du Comité canadien du sang, et ils sont maintenant utilisés à l'échelle du pays.

Grâce à l'Association canadienne des écoles de service social (ACESC), une initiative en quatre étapes consacrée à l'élaboration de programmes sur l'infection à VIH et le sida a été menée à bien. Le rapport final fait état d'un certain nombre de recommandations sur l'application des modifications nécessaires aux programmes actuels des écoles de travail social. L'ACESC prépare un deuxième projet pour l'année 1989, afin de mettre en oeuvre ces recommandations.

L'Association canadienne des travailleurs sociaux (ACTS) a reçu de l'aide pour consacrer au sida un numéro spécial de la revue Le travailleur social/The social Worker, qui sera diffusé en 1989. Des conseils ont en outre été donnés à l'Association afin de faciliter la mise sur pied du Comité spécial de l'ACTS sur le sida.

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) a reçu un appui qui lui a permis de retenir les services de conférenciers pour quatre programmes régionaux sur les aspects psychosociaux de l'infection à VIH et du sida. Les séances en question ont été préparées dans le cadre du Programme d'éducation/information sur le sida de l'Association canadienne de santé publique (ACSP), avec l'aide de l'AIIC et du CFS.

Le Collège des médecins de famille du Canada a organisé des ateliers d'information sur l'infection à VIH et le sida à l'intention des médecins de famille. S'insérant dans le Programme d'éducation/information de l'ACSP sur le sida, ces ateliers ont entraîné la planification d'un projet national pluriannuel d'éducation et de counseling.

Une aide financière a été accordée au Conseil canadien des services d'auxiliaires familiales pour qu'il puisse retenir les services d'un expert à sa conférence annuelle convoquée sous le thème "Le sida: Ses effets auprès des auxiliaires à domicile". Le Conseil a en outre reçu des fonds pour élaborer une proposition sur l'infection à VIH, le sida et les services d'auxiliaires familiales.

Les appareils provinciaux de bien-être à l'enfance de la région de l'Atlantique et de l'Ontario ont demandé et reçu un appui financier et consultatif pour aider leur personnel à se familiariser davantage avec l'infection à VIH et le sida, et les conséquences de ces questions pour leur travail.

Soins palliatifs

Suite au rapport du CFS de décembre 1987 intitulé "Au nom des nôtres", deux réunions du Comité consultatif national sur les soins palliatifs ont été convoquées. On a terminé une étude de faisabilité, associée à l'étape proposée de mise en oeuvre, pour un modèle de soins intégrés. On compte mettre ce modèle à l'essai. En collaboration avec le Centre de bioéthique de l'Institut de recherches cliniques de Montréal, on a appuyé la préparation d'un numéro spécial du Journal of Palliative Care sur l'infection à VIH, le sida et les soins palliatifs.

Groupe de travail sur la santé mentale

La Division a mis sur pied un groupe de travail dont les membres représentent diverses disciplines du domaine de la santé mentale, ainsi qu'un groupe communautaire s'intéressant au sida. Le groupe de travail doit évaluer la réponse des services de santé mentale à l'égard des personnes infectées par le VIH, et formuler des recommandations à ce sujet au CFS.

Appui d'initiatives communautaires sur le sida

Outre l'appui de divers projets communautaires, la liaison et l'aide ont été renforcées au cours de l'année en ce qui concerne des groupes communautaires se consacrant au sida. En collaboration avec le CFS, l'administration fédérale a financé - principalement dans le cadre du Programme de contributions à la

promotion de la santé - des groupes communautaires s'intéressant au sida répartis d'un bout à l'autre du pays. Une trentaine de groupes plus ou moins importants et complexes sont responsables de toute une gamme de réponses et de programmes éducatifs à visée préventive, de publications, ainsi que de services d'appui et de la liaison avec d'autres ressources nécessaires aux sidatiques. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a continué de subventionner la Société canadienne du sida (SCS), soit l'organisme-cadre des groupes communautaires dans ce domaine. Grâce à un des projets financés, la SCS a recueilli et documenté des données sur les services bénévoles dans les organismes canadiens qui luttent contre le sida.

Le sida en milieu de travail

Le sida en milieu de travail est une autre question à laquelle s'intéresse particulièrement la Division. Des séances d'information ont été offertes par le personnel dans des milieux divers tels que des écoles, commerces et ministères fédéraux. Au début de la nouvelle année, des membres du personnel ont assisté à une consultation de l'Organisation mondiale de la santé à laquelle nous devons un document de travail intitulé "Consultation sur le sida et le lieu de travail: Déclaration" (pour diffusion générale).

Collaboration internationale

Au cours de l'année, la Division a renforcé son expérience et son expertise dans le domaine des services sanitaires et sociaux, grâce à des contacts et à une participation au niveau international. Des membres du personnel ont présenté des exposés au Congrès mondial de l'hémophilie, à Madrid; à l'atelier de counseling de l'Organisation mondiale de la santé, au Japon; au 1er Symposium international de l'éducation, qui a eu lieu à Ixtapa (Mexique) sous le thème "Counselling Special Issues". Ils ont aussi été invités à Genève par le Programme mondial de lutte contre le sida de l'Organisation mondiale de la santé, pour une séance d'information de trois jours s'adressant à des experts-conseils en couseling sur le VIH. En plus de la préparation d'une vidéo sur le counseling des couples, des membres du personnel ont participé à deux réunions avec la National Hemophilia Foundation des États-Unis et la Société canadienne de l'hémophilie.

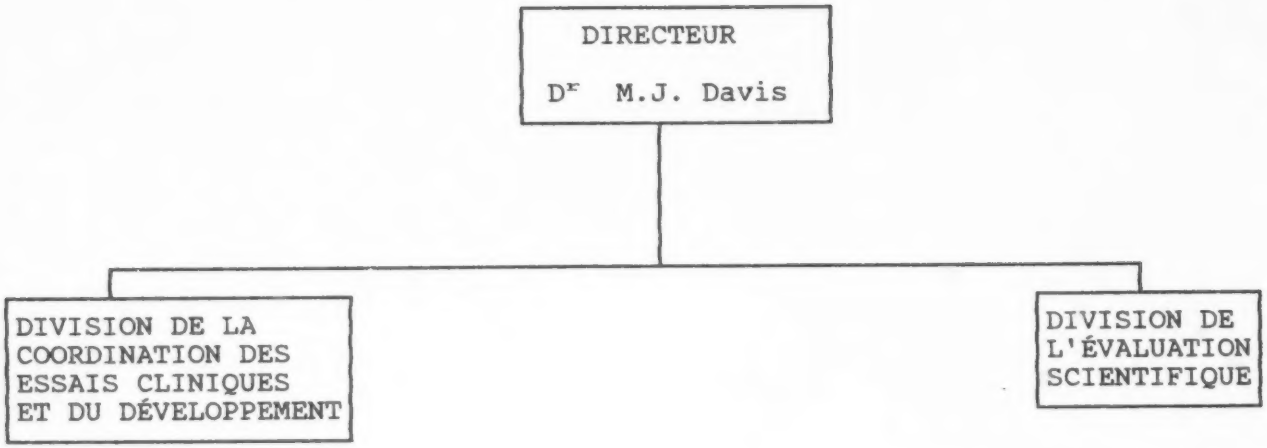
Parrainage de conférences nationales

Dans le contexte de l'éducation et de la sensibilisation, points sur lesquels la Division met l'accent dans les secteurs sanitaire et social, on a organisé à Montréal la conférence "Le VIH et la famille: la prochaine génération".

Cette conférence, qui a été préparée par divers groupes et particuliers, était la première du genre. Elle a réuni des individus et des dispensateurs de soins représentant des disciplines et des secteurs divers qui ont étudié des questions liées au rôle des parents ayant des enfants infectés par le VIH, au choix de devenir parent lorsqu'un partenaire est positif à l'égard de l'anticorps anti-VIH, et à des points d'ordre éthique, juridique et social.

La Conférence sur l'impact économique du sida, coparrainée par le CFS et le Centre de médecine, d'éthique et de droit de l'Université McGill, a également eu lieu à Montréal. À cette occasion, des économistes du monde entier se sont rendus dans cette ville pour étudier des questions économiques liées au sida et discuter de ces problèmes.

BUREAU DES ÉPREUVES CLINIQUES



BUREAU DES ÉPREUVES CLINIQUES**

DIRECTEUR: D^re^ M.J. DAVIS***

954-8501

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Nirmala Chopra*
Biologiste
954-5160

Personnel de soutien

Bev Henderson*
Secrétaire
954-5159

* En date de décembre 1988
** La responsabilité du Bureau sera cédée au Bureau de l'épidémiologie et de la surveillance en janvier 1989
*** Muté à la Direction des médicaments

BUREAU DES ÉPREUVES CLINIQUES

Généralités

En 1988, l'actualité, la controverse et l'émotion ont encore une fois caractérisé le contexte dans lequel le Bureau s'est efforcé d'accomplir son mandat, c'est-à-dire de fournir des renseignements sur les médicaments contre le sida, ainsi que de faciliter et de coordonner l'accès à ces produits et la recherche quant à leur utilisation.

Suite à des discussions avec nombre de fabricants de médicaments du Canada et d'ailleurs, on a mis en branle, d'une part, les processus nécessaires pour élaborer un certain nombre de produits et en faire les tous premiers essais, et, d'autre part, les préparatifs et l'organisation d'épreuves cliniques sur plusieurs autres médicaments. Malheureusement, aucun nouveau médicament prometteur n'a été reconnu en 1988. Par contre, l'épreuve prévue sur l'ampligène et les hémophiles a été abandonnée, un essai d'envergure américain contrôlé par placebo ayant démontré que le produit n'avait pas de rôle bénéfique dans ce cas. Les premières promesses que semblaient offrir ce nouveau produit dans des études de portée limitée ne se sont donc pas concrétisées, comme c'est malheureusement souvent le cas. L'expérience montre toutefois à quel point il importe de mettre en oeuvre des études décisives, de façon à éviter l'approbation ou le rejet indu de nouveaux traitements possibles.

La nécessité d'envisager, le cas échéant, la conduite d'études polyvalentes qui trancheront de façon certaine d'importantes questions scientifiques et seront une source d'espoir pour ceux qui n'ont plus rien à perdre a été le thème central des discussions avec des promoteurs de nouveaux médicaments et des chercheurs dans ce domaine. Si nous voulons que la recherche chimique reste viable et que des bienfaits possibles ou connus soient rapidement disponibles, il n'y a pas d'autre moyen.

Activités du programme

Pour que la participation à des activités d'essai s'étende à l'ensemble du pays et que tous les malades aient des possibilités d'accès, des cliniciens des quatre coins du Canada ont tenu une réunion à Ottawa, en septembre, dans le cadre des études de collaboration sur le sida, pour discuter de problèmes communs.

Lors de cette réunion, il a été recommandé de mettre sur pied un comité central chargé des interactions avec le CFS et d'autres organismes, dans le but d'encourager la diffusion de l'information, de stimuler le dialogue et de représenter les intérêts des groupes régionaux.

En octobre, une initiative de financement du Programme national de recherche et de développement en matière de santé et du Centre fédéral sur le sida (PNRDS/CFS) était lancée dans le but de promouvoir l'établissement de centres d'épreuves cliniques sur le sida dans tout le pays, et de permettre ainsi à un plus grand nombre de médecins "spécialistes du sida" d'acquérir de l'expérience et d'avoir à leur disposition les ressources nécessaires pour s'engager dans l'utilisation de médicaments expérimentaux pour tous les patients, sans limites géographiques. À ce sujet, on a également demandé que des données soient présentées sur nombre de patients chez qui la maladie est plus ou moins avancée et dont on connaît l'état, ainsi que sur les niveaux actuels des ressources physiques à consacrer à des essais. Le financement fédéral de l'infrastructure nécessaire est envisagé en fonction de ces renseignements.

Au chapitre des attitudes et des politiques, une conférence de concertation financée par le PNRDS, proposée au début de l'année, a eu lieu en novembre. Les 50 participants invités représentaient des spécialistes s'intéressant au sida, des omnipraticiens, des chercheurs de laboratoire, des organismes pour le sida et des malades.

On a présenté des résultats d'études terminées et proposé de nouveaux projets. Des discussions de groupe ont eu lieu sur des problèmes tels que les droits du malade, l'éthique, l'utilisation de placebos, le recrutement pour les essais cliniques, le libre-accès aux médicaments et la diffusion de l'information. Si les points de vue présentés n'étaient pas toujours compatibles, les problèmes à résoudre ont été posés clairement.

Activités spéciales

Pendant ce temps, le Ministre annonçait en août une importante initiative, soit la mise sur pied d'un Groupe de travail sur les médicaments contre le sida, représentant les cliniciens, les laboratoires, l'industrie pharmaceutique et les organismes de malades, et ayant pour mandat de donner des conseils sur les politiques et les priorités en matière d'essais de médicaments et de faciliter l'organisation d'épreuves cliniques efficaces.

Le groupe, qui s'est réuni plusieurs fois, est en train de définir un plan de travail tout en étudiant des questions prioritaires. Il a maintenant le statut de Comité consultatif indépendant d'experts et non plus celui de groupe de travail du CCN-SIDA; et il relève directement du Sous-ministre adjoint à la Protection de la santé.

En règle générale, des données exactes et à jour sont propices à des relations productives et à la création d'un terrain d'entente. Il est de plus en plus évident que c'est par l'échange d'une information pertinente que nous arriverons à réduire les questions litigieuses, à empêcher la confusion et à accélérer la mise en oeuvre d'initiatives.

Par l'interaction avec des services de bibliothèque et la collecte de données pertinentes tirées de diverses sources nationales et internationales, on prévoit créer une section de la Base de données nationale sur le sida pour les faits saillants de la situation actuelle en ce qui concerne les médicaments contre le sida en général et, si possible, pour des détails précis relatifs à la recherche pharmaceutique, aux médicaments à l'étape de la mise au point, aux projets d'essais cliniques, ainsi qu'à l'état des essais en cours. Il faudra probablement diffuser aussi ces renseignements sous forme de document imprimé. Le Comité consultatif sur les médicaments contre le sida étudie la question.

Collaboration et liaison

Le Bureau est resté en relation étroite avec le PNRDS, en fournissant l'expertise nécessaire à l'examen de demandes et en donnant des conseils sur les méthodes devant être appliquées et la pertinence d'études proposées relativement aux objectifs du Ministère. Des fonds ont maintenant été accordés à plusieurs études, sur les conseils du Bureau.

L'interaction a également été étroite au niveau de la Direction des médicaments, en ce qui concerne le statut juridique d'un certain nombre de médicaments contre le sida. Des commentaires ont aussi été formulés sur les présentations précliniques de drogues nouvelles. Pour communiquer au public la réponse à des questions généralement très délicates liées aux médicaments, le Bureau a en outre été porté à être le principal intervenant, par le truchement de divers médias.

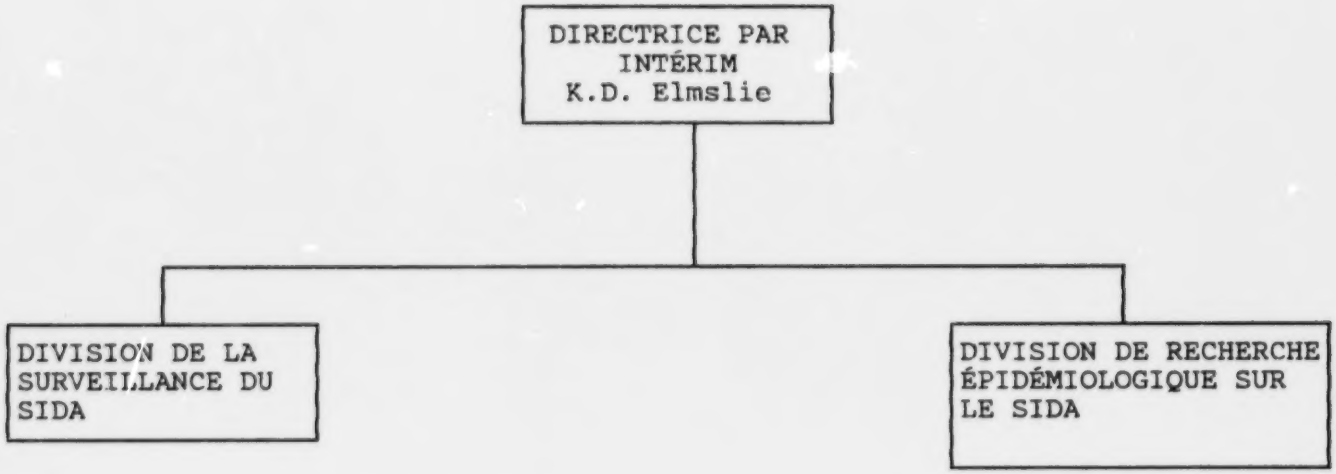
Les essais cliniques menés aux États-Unis ont été suivis de près, particulièrement par le Bureau, mais aussi par des membres du Comité consultatif, dans le cadre des réunions

normales du réseau des groupes se consacrant à des essais cliniques sur le sida subventionnés par le gouvernement. Le Bureau a aussi fourni des conférenciers pour des programmes communautaires locaux.

Nouvelles études cliniques

Au cours de l'année, trois nouvelles études cliniques ont été amorcées au Canada, à savoir: la pentamidine en aérosol à titre de prophylaxie pour la pneumonie à Pneumocystis carinii (PPC); le trimetrexate en tant que traitement de troisième choix pour la PPC; et la ribavirine à titre possible d'agent anti-VIH chez des personnes infectées par le virus. Des études sur le sulfate de dextran, sur l'EL-10 et sur le vaccin proposé, le VaxSyn I, sont présentement en cours de mise au point et de financement.

BUREAU DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE LA SURVEILLANCE



BUREAU DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE LA SURVEILLANCE

DIRECTRICE PAR INTÉRIM: K.D. ELMSLIE

957-1777

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Betsy Mackenzie*
Analyste de recherche
954-5168

Linda Mulligan*
Adjointe à la recherche
957-1813

Personnel de soutien

Jean Burns*
Secrétaire
954-5169

Penny Nault*
Adjointe à la recherche
957-1816

* En date de décembre 1988

BUREAU DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE LA SURVEILLANCE

Il incombe au Bureau de l'épidémiologie et de la surveillance d'élaborer et de mettre en oeuvre des systèmes de surveillance, des protocoles d'épidémiologie et des projets spéciaux dont le but est de définir l'ampleur et les tendances de la propagation du sida au Canada.

Programmes de surveillance

Le Bureau dirige deux grands programmes: le Programme national de surveillance des cas de sida et le Programme de surveillance du personnel soignant. Ces activités permanentes exigent la mise au point de mécanismes permettant la collecte de données normalisées, la révision de ces mécanismes au rythme des progrès scientifiques, la production de rapports réguliers, et l'interprétation des tendances qui se dessinent avec le temps.

Dans le cadre du Programme national de surveillance des cas de sida, des données précises sur les cas diagnostiqués au Canada sont recueillies. Des données démographiques et cliniques, ainsi que des renseignements sur les analyses de laboratoire et les facteurs de risque, sont relevés sur une formule normalisée de déclaration de cas. Cette formule est révisée périodiquement en fonction des mises à jour de la définition du cas de sida établie aux fins de la surveillance. En 1988, 538 cas de sida ont été diagnostiqués au Canada. En raison de retards de déclaration, le chiffre "définitif" de 1988 ne sera pas connu avant la fin de 1989. On prévoit cependant que 900 cas auront été diagnostiqués en 1988. Le tableau 1 présente la répartition par sexe et par facteur de risque des cas de sida recensés au Canada, selon l'année du diagnostic.

Le Bureau prépare une mise à jour mensuelle de la surveillance qui tient compte des dernières statistiques internationales. Ce rapport est diffusé à 800 organismes et particuliers intéressés d'un bout à l'autre du pays. Pour qu'il soit possible d'accéder plus rapidement à ces données, le rapport de surveillance est aussi présenté sur un tableau d'affichage électronique. Des données de surveillance sur des points particuliers sont publiées dans le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada. Dans un effort pour améliorer la collecte de données sur des cas de sida ne présentant aucun facteur de risque identifiable, le Bureau a élaboré un protocole d'enquête qui, après consultation auprès des épidémiologistes provinciaux, sera proposé à titre de mécanisme normalisé pour les enquêtes menées sur les cas de cette catégorie.

Le Programme de surveillance du personnel soignant a été amorcé en 1985, dans le but de déterminer chez ce groupe le risque de contracter l'infection à VIH suite à une exposition professionnelle. En 1988, on a révisé les formules de collecte de données, de façon à ce que de meilleurs renseignements soient recueillis sur les circonstances de l'exposition et les précautions prises pour prévenir une éventuelle exposition. Au 31 décembre 1988, l'étude portait sur 234 travailleurs sanitaires, dont 51 inscrits en 1988. Le protocole a été élargi et inclut maintenant d'autres groupes professionnels dont les membres peuvent être exposés à du sang ou à d'autres liquides organiques dans l'exercice de leurs fonctions. Aucune séroconversion n'a été observée chez les participants à cette étude.

Infection à VIH et usage de drogues injectables

Cette année, le Bureau s'est lancé dans une nouvelle initiative, soit l'infection à VIH et l'usage de drogues injectables. Il s'agit d'un domaine très important, étant donné que la situation dans d'autres pays a démontré la possibilité d'une propagation rapide de l'infection à VIH dans une population sexuellement active où le partage d'aiguilles a cours. La hausse spectaculaire du taux d'infection chez les toxicomanes qui se piquent prouve sans contredit qu'il est nécessaire de mettre au point des programmes de prévention ciblés, conçus pour sensibiliser les drogués aux risques associés au partage d'aiguilles et à l'activité sexuelle avec des sujets à risque en ce qui a trait à cette infection. Le Bureau a défini les objectifs suivants:

1. identifier et surveiller les modifications de la prévalence de l'infection à VIH et des facteurs de risque connexes chez les usagers de drogues injectables au Canada;

2. élaborer une stratégie nationale de collaboration relativement au problème de la transmission du VIH associée à l'usage de drogues injectables; et

3. faire en sorte que cette population comprenne le mode de transmission du VIH.

En juin 1988, le Comité consultatif national sur le sida (CCN-SIDA) a confié à un nouveau groupe de travail la question de l'infection à VIH et de l'usage de drogues injectables. Le groupe a reçu le mandat suivant:

1. au chapitre de l'infection à VIH et de l'usage de drogues injectables, faire rapport au CCN-SIDA, qui conseille le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en ce qui a trait à des politiques et à des programmes liés au sida et formule des recommandations à ce sujet;

2. juger de l'ampleur du problème actuel;

3. identifier les problèmes et formuler des recommandations en ce qui concerne l'élaboration de stratégies nationales de collaboration visant à réduire la transmission du VIH associée à l'usage de drogues injectables au Canada, c'est-à-dire:

   3.1 juger de l'applicabilité dans le contexte canadien de politiques actuelles et proposées ainsi que de recommandations formulées par diverses administrations;

   3.2 étudier et évaluer les données scientifiques disponibles sur la faisabilité et l'efficacité de stratégies de prévention;

   3.3 identifier les priorités de la recherche;

   3.4 aider à l'élaboration de protocoles de recherche précis dans les domaines prioritaires identifiés;

   3.5 assurer la liaison avec d'autres comités canadiens chargés d'examiner la question de l'usage de drogues injectables.

Des membres du personnel du Bureau font partie du groupe de travail et assurent les services de secrétariat pour le Comité.

Le Bureau a préparé une exposition pour la Conférence d'action nationale contre les drogues qui a eu lieu en octobre 1988. À cette occasion, la Directrice par intérim a aussi organisé et présidé une séance sur l'infection à VIH et l'usage de drogues injectables.

Infection pédiatrique à VIH

Le Bureau continue d'appuyer les activités du Groupe de travail du CFS sur l'infection pédiatrique à VIH, et y participe. Le groupe s'est réuni deux fois en 1988 pour discuter de questions cliniques et épidémiologiques se rapportant à

l'infection à VIH et au sida chez les enfants. À la réunion de novembre 1988, on a mis un accent tout particulier sur l'aspect thérapeutique, et on a communiqué une mise à jour sur les protocoles pharmaceutiques présentement appliqués ou élaborés aux États-Unis.

Recherche épidémiologique

La recherche épidémiologique prend de plus en plus de place dans les activités du Bureau. Une étude séro-épidémiologique multicentres portant sur la clientèle féminine de cliniques de vénéréologie s'est terminée en août 1988. Dans les six villes participantes, le projet a été étendu à la clientèle masculine des cliniques. Ces études fournissent des données importantes sur la prévalence de l'infection à VIH et des facteurs de risque comportementaux chez la clientèle des cliniques de vénéréologie. Le protocole de recherche a été mis au point par le personnel du Bureau, en consultation avec les chercheurs participant à l'étude. La gestion et l'analyse des données sont coordonnées et supervisées par le Bureau.

L'une des priorités de recherche du CFS est de déterminer la prévalence de l'infection à VIH au Canada. Des données de cette nature sont nécessaires pour planifier efficacement les services sanitaires et sociaux de l'avenir et pour évaluer, en dernière analyse, l'impact des stratégies de prévention. En 1988, le Bureau a convoqué à deux reprises les principaux chercheurs sur le sida pour que ces derniers élaborent une stratégie aux fins de ces études. Au mois d'octobre, suite à ces réunions, le CFS et le PNRDS ont conjointement lancé un appel sollicitant la présentation de brèves descriptions de projets de recherche, ainsi que de la méthodologie, des considérations d'ordre éthique et de la faisabilité. Une vingtaine de propositions ont été reçues des quatre coins du Canada. Elles seront étudiées au début de l'année 1989.

Des experts en droit et en éthique se sont réunis en décembre 1988 pour discuter d'études anonymes et non reliées sur la séroprévalence du VIH. L'objectif de la rencontre était d'élaborer des lignes de conduite à l'intention des chercheurs qui préparent des études de ce type. Dans le cadre d'une étude anonyme non reliée, que l'on appelle aussi étude "à l'insu", on utilise des restes d'échantillons sanguins prélevés pour d'autres analyses diagnostiques, afin de déterminer les taux d'infection à VIH chez des groupes de population donnés. Avant la recherche de l'anticorps anti-VIH, les échantillons sont dissociés de tout identificateur personnel, ce qui rend impossible le raccordement d'un résultat et d'un sujet. Le but de l'exercice est d'établir les prévisions les moins biaisées possibles en matière de prévalence.

Le personnel du Bureau répond à un volume important de demandes de renseignements adressées par le public et des groupes professionnels. Il participe activement à des comités d'étude de travaux de recherche et, en 1988, il a pris part à deux visites dans le cadre d'importants projets de recherche. Le personnel présente régulièrement des exposés devant des scientifiques et le grand public.

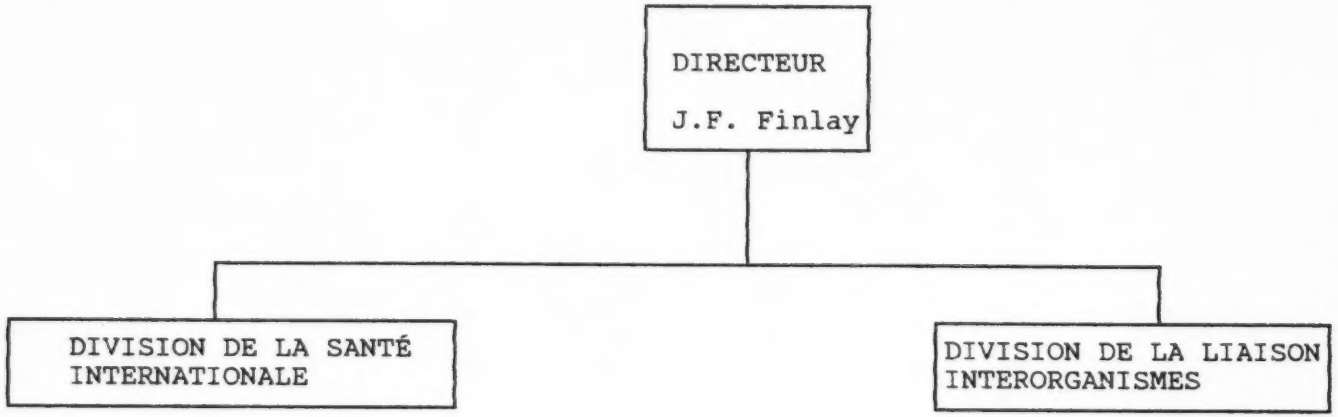
TABLEAU 1

RÉPARTITION DES CAS DE SIDA PAR SEXE ET FACTEUR DE RISQUE, SELON L'ANNÉE DU DIAGNOSTIC*

	ANNÉE DU DIAGNOSTIC							
	avant 1983	1983	1984	1985	1986	1987	1988	Total
Adultes:								
Hommes	24	44	136	298	482	683	513	2180
Femmes	6	6	7	19	20	38	22	118
Enfants:								
Garçons	1	1	3	7	1	2	3	18
Filles	2	3	2	5	5	4	0	21
Total	33	54	148	329	508	727	538	2337
Cas adultes:								
Activité homosexuelle/ bisexuelle (seulement)	11	30	110	261	419	596	448	1875
Usage de drogues par injection (seulement)	2	0	0	0	2	8	6	18
Les 2 facteurs susmentionnés	1	3	4	9	10	21	13	61
Receveur de sang/dérivés sanguins	2	1	1	16	26	40	32	118
Activité hétérosexuelle:								
a) sujet originaire d'une région d'endémie	11	11	19	18	18	21	7	105
b) contact sexuel d'un sujet à risque	3	2	4	7	12	15	17	60
Aucun facteur de risque identifié	0	3	5	6	15	20	12	61
Cas pédiatriques:								
Transmission périnatale	2	4	5	10	3	6	3	33
Receveur de sang/dérivés sanguins	1	0	0	2	3	0	0	6
Total	33	54	148	329	508	727	538	2337

*** Au 23 janvier 1989**

BUREAU DE LA COOPÉRATION EXTÉRIEURE



BUREAU DE LA COOPÉRATION EXTÉRIEURE

DIRECTEUR: J.F. FINLAY

952-7202

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Dr Alan Meltzer*
Médecin-conseil principal
954-8499

Nora Ritchie*
Agente principale de programme
954-5587

Charlotte Tremblay*
Agente des affaires intergouvernementales
954-3196

Personnel de soutien

Monique Demers*
Secrétaire
954-5147

Colleen Quirk*
Secrétaire
954-8498

*En date de décembre 1988

BUREAU DE LA COOPÉRATION EXTÉRIEURE

Le Bureau de la coopération extérieure a pour mandat d'accroître et d'appuyer la collaboration au niveau international et fédéral-provincial-territorial, en ce qui touche les questions de politique et les activités du Programme national sur le sida, ainsi que de donner des conseils au Ministre relativement à ces activités.

Le travail du Bureau est exécuté par un effectif de quatre professionnels et de deux employées de soutien.

Activités

Pour réaliser son mandat, le Bureau coordonne les travaux de deux comités consultatifs d'importance, à savoir:

Le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur le sida

Ce comité a été créé par la Conférence fédérale-provinciale-territoriale des sous-ministres de la Santé, à titre de mécanisme de consultation et de collaboration entre les deux niveaux de gouvernement. Il s'est réuni quatre fois au cours de l'année.

Un des jalons importants des activités du Comité a été la mise au point définitive du Rapport sur la confidentialité concernant la séropositivité à l'égard du VIH, qui a été ratifié par la Conférence des sous-ministres de la Santé (juin 1988) et par la Conférence interprovinciale des ministres de la Santé (septembre 1988). Le rapport expose les principes directeurs de base en vue de l'adoption de mesures judicieuses de santé publique pour la recherche de l'anticorps anti-VIH, tout en garantissant la protection des droits du sujet qui subit le test.

Le Comité consultatif a élaboré une position consensuelle recommandant que les provinces et territoires légifèrent pour que la recherche de l'anticorps anti-VIH ne soit pratiquée que dans des laboratoires autorisés par chaque administration.

Les consultations se poursuivent entre le CFS et les provinces et territoires quant à la mise au point d'une Base de données nationale sur le sida.

Le Comité a également amorcé des discussions pour décider de l'orientation et des priorités que l'administration fédérale et les provinces retiendront pour leurs activités, dans le contexte de la Stratégie nationale d'éducation sur le sida.

Le Comité consultatif national sur le sida (CCN-SIDA)

Le Comité consultatif national sur le sida, dont le mandat est de donner au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social des conseils d'ordre scientifique sur le problème du sida, a tenu trois réunions en 1988.

Le Comité a été chargé d'étudier le rapport de la Société royale du Canada et le rapport Watkins (U.S. Presidential Commission on AIDS), les priorités de la recherche sur le sida, les formules thérapeutiques de rechange et les formules traditionnelles; ainsi que de formuler des recommandations sur ces questions et d'élaborer une position de principe en ce qui a trait au sida en milieu de travail.

À la fin de 1988, deux groupes de travail relevaient du Comité consultatif national: le Groupe de travail sur les médicaments contre le sida, créé en réponse à un besoin urgent d'études sur la façon de promouvoir au Canada la conduite d'essais supplémentaires sur des médicaments contre le sida; et le Groupe de travail sur l'infection à VIH et l'usage de drogues injectables, constitué pour évaluer l'importance de la séroprévalence chez les utilisateurs de drogues injectables et pour formuler des recommandations quant à l'élaboration de stratégies nationales de collaboration visant à freiner au Canada la transmission du VIH associée à l'usage de drogues injectables.

Suite à une recommandation du Comité, le CFS a mis sur pied en 1988 un groupe de travail chargé d'étudier la question de l'infection à VIH dans le contexte des transplantations d'organe et de tissu.

Coopération internationale

À titre de Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour le sida, le CFS a - par l'entremise du Bureau de la coopération extérieure - entrepris un certain nombre d'initiatives internationales de collaboration:

Atelier panaméricain sur les programmes nationaux de dépistage du VIH

La 1re Réunion internationale des directeurs de laboratoires nationaux de référence de la région des Amériques a eu lieu en août. À cette occasion, le Bureau a présenté, conjointement avec le Bureau des laboratoires et de la recherche, un atelier conçu pour aider les pays de la région des Amériques à mettre au point et à améliorer les aspects opérationnels et scientifiques des programmes nationaux de dépistage du VIH.

Cette initiative a été réalisée et financée par le CFS et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), à titre d'activité régionale du Programme mondial de l'OMS de lutte contre le sida (PMLS-OMS).

L'atelier de trois jours a réuni environ 45 représentants de laboratoires nationaux de référence et du personnel cadre de 24 pays de la région des Amériques.

L'atelier a permis d'étudier des stratégies de planification et de mise en oeuvre qui aideraient les pays à mettre sur pied et à diriger des programmes efficaces et rentables de surveillance rétrovirologique, de contrôle de la qualité et d'analyse; à identifier les besoins relatifs à la détection sérologique du VIH, à la protection de l'approvisionnement de sang, ainsi qu'aux exigences de surveillance et de diagnostic; et, enfin, à mettre en place des mécanismes d'interaction entre les laboratoires, afin de permettre le contrôle permanent de la qualité des programmes nationaux.

Atelier à l'intention des candidats canadiens à un poste de consultant auprès du PMLS-OMS

En octobre 1988, le CFS a parrainé - par l'intermédiaire du Bureau - un atelier de trois jours à l'intention des professionnels de la santé canadiens intéressés par un poste de consultant pour une courte période dans le cadre du PMLS-OMS. Au cours de cet atelier, qui s'est déroulé à Ottawa, on a expliqué à une quarantaine de Canadiens les rouages du PMLS, notamment les approches adoptées pour travailler avec des pays en développement à la création et à la mise en oeuvre de programmes à moyen terme de prévention et de contrôle du sida.

À l'occasion de cette séance d'information, six membres du personnel du PMLS, du siège de l'OMS à Genève et du siège de l'OPS à Washington, ont fait fonction de personnes-ressources et d'animateurs. Aux exposés du PMLS, se sont ajoutés ceux du personnel du CFS, sur des sujets précis (par exemple, couseling, questions relatives aux laboratoires, et MTS).

Les participants canadiens ont ensuite été intégrés dans des équipes d'experts-conseils du PMLS envoyées au Togo et au Belize en novembre et en décembre 1988.

Développement des ressources humaines canadiennes pour la lutte contre le sida dans des pays en développement

Grâce à un financement du Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS), le Bureau a parrainé, conjointement avec la Faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster et la Société canadienne pour la médecine tropicale et la santé internationale, un atelier sur la mobilisation de ressources humaines canadiennes aux fins de la lutte contre le sida dans des pays en voie de développement.

L'atelier de trois jours a eu lieu à l'Université McMaster en septembre 1988. Ses objectifs étaient les suivants:

a. Faciliter la mobilisation d'experts canadiens du sida dans les domaines de la recherche, de l'éducation et des services, afin d'élaborer une approche multisectorielle pour contrer la propagation de l'infection à VIH, tout particulièrement dans les pays en développement.

b. Mettre sur pied une structure interdisciplinaire concrète et pratique d'établissements d'enseignement et d'organismes du secteur non gouvernemental, en corrélation avec des mécanismes de financement en place (à l'échelle nationale et internationale), dans le but de développer des ressources humaines pour lutter contre la pandémie de sida.

c. Donner à des établissements d'enseignement, à des organismes non gouvernementaux et à des organismes de financement canadiens l'occasion de se rencontrer pour poursuivre la mise sur pied d'un "réseau" coordonné d'expertise dans le domaine du développement des ressources humaines contre le sida.

d. Élaborer des plans d'action concrets dans des domaines prioritaires, pour mobiliser des ressources humaines canadiennes aux fins de la lutte contre le sida, au cours des années à venir.

L'atelier a eu pour résultat une certaine collaboration entre les universités, ainsi que la création de quelques réseaux entre des organismes non gouvernementaux (ONG) canadiens et le milieu universitaire relativement à des projets sur le sida dans des pays en développement. En outre, l'atelier a permis de rehausser la sensibilité et l'intérêt des ONG canadiens participant à des travaux de développement outre-mer, quant à leur rôle dans l'effort mondial contre le sida.

Programme coopératif de formation

En collaboration avec l'Agence canadienne de développement international (ACDI), le Bureau a organisé un programme de formation pour un hématologiste brésilien de l'Instituto Estadual de Hemoatoligia Arthur Sigueira Cavalcanti, Rio de Janeiro (Brésil).

Cette personne est venue au Canada à l'automne 1988 pour suivre un programme d'études de six semaines sur l'approche canadienne des problèmes de l'hémophilie et du VIH, tout particulièrement en ce qui a trait à la prise en charge journalière des hémophiles infectés par le VIH, aux analyses sérologiques de dépistage, aux aspects psychosociaux de la question, aux conséquences épidémiologiques, ainsi qu'aux infrastructures des centres pour hémophiles.

Initiative du PMLS-OMS sur le counseling des hémophiles

En collaboration avec la Division des services sanitaires et sociaux du CFS et le PMLS-OMS, le Bureau a préparé un guide sur le counseling des hémophiles infectés par le VIH et de leur famille.

Conseil de l'Europe - Comité d'experts sur les implications éthiques et sociales du sida

Le Conseil de l'Europe a invité le Canda à assister aux débats de son Comité d'experts sur les implications éthiques et sociales du sida, à tire "d'observateur participant". Le directeur du Bureau y a représenté le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Le Comité s'est réuni deux fois en 1988, et sa dernière réunion est prévue pour 1989. Il présentera son rapport au Comité des ministres de la Santé du Conseil de l'Europe.

Activités interministérielles

Le Bureau réalise un certain nombre d'activités en collaboration avec d'autres ministères fédéraux et en leur nom, à savoir:

Séances d'éducation et d'orientation

Une série de séances d'information et d'orientation sur le sida et l'infection à VIH a été offerte aux organismes suivants:

a. le ministère des Affaires extérieures et l'ACDI - dans le cadre des séances d'information préalables à l'affectation organisées pour les diplomates canadiens et leur famille;

b. la Gendarmerie royale du Canada - séances d'information sur le sida, sous le rapport de l'exercice des fonctions de policier;

c. le ministère de la Défense nationale - séances d'information générale et d'orientation sur le sida et l'infection à VIH organisées pour le personnel médical des missions de maintien de la paix de l'ONU.

Élaboration de politiques

Conjointement avec le Bureau de l'épidémiologie et de la surveillance, le Bureau a participé à l'élaboration de "politiques sur le sida en milieu de travail", et a étudié des projets de politiques pour un certain nombre de ministères fédéraux, notamment:

a. l'Agence canadienne de développement international
b. le ministère de la Défense nationale
c. le Secrétariat du Conseil du Trésor

Le Bureau a en outre apporté son aide au Commissaire à la protection de la vie privée du Canada pour son étude du document intitulé "AIDS and VIH infection related status".

Comité coordonnateur des sous-ministres sur le SIDA

Le Bureau offre un appui technique et professionnel à ce Comité, qui a été créé en juillet 1987 pour veiller à l'élaboration d'une position fédérale coordonnée sur diverses questions liées au sida.

Activités spéciales

Vᵉ Conférence internationale sur le sida (juin 1989, Montréal)

La Conférence, qui aura lieu pour la première fois au Canada, est coparrainée par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) et l'OMS. Son Secrétariat se trouve au siège du CRDI, à Ottawa.

Le Bureau assure une liaison directe avec le Secrétariat de la Conférence. Il intervient dans les processus de gestion et de planification de la Conférence, principalement par sa participation à deux comités: soit le Groupe directeur, qui définit l'orientation politique globale; et le Groupe des opérations (présidé par le directeur du Bureau), qui conseille le Groupe directeur sur des questions de fond et des questions financières.

En outre, le Bureau convoque un Comité interministériel, dont il coordonne les activités, et qui a été créé pour encourager l'échange de renseignements fondamentaux et pertinents en vue d'aider le Canada dans les préparatifs de la Conférence.

Des membres du personnel du CFS ont représenté le Ministère à des séminaires régionaux (Nairobi, Cotonou, New Delhi et Rio de Janeiro), organisés pour recueillir l'intrant des pays en développement pour la Conférence de Montréal.

IV^{e} Conférence internationale sur le sida (Stockholm, juin 1988)

Le Bureau devait élaborer et coordonner la participation du Ministère à la IV^{e} Conférence internationale sur le sida.

Lors de cette Conférence, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a monté une exposition qui a servi à la fois i) à présenter le Programme national canadien sur le sida, et ii) à offrir un pôle d'attraction à tous les professionnels de la santé canadiens qui étaient présents.

Impact mondial du sida (Londres, mars 1988)

Le Bureau a présenté une séance d'affichage à la Conférence sur l'impact mondial du sida qui a eu lieu à Londres (Angleterre), sous le patronage de la London School of Tropical Medicine and Hygiene et du PMLS-OMS.

Journée mondiale sida

Le Bureau a élaboré et coordonné les activités du Ministère à l'occasion de la Journée mondiale sida (1er décembre 1988); il a notamment apporté une contribution financière à la diffusion mondiale du PMLS-OMS, et s'est occupé de l'impression et de la publication d'affiches et de documents explicatifs.

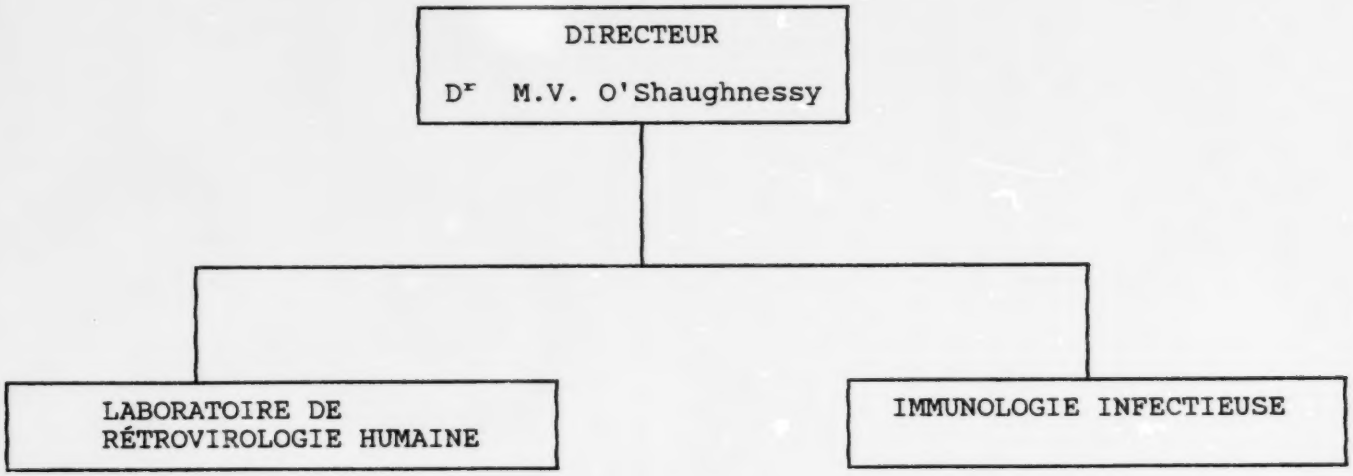
Conseils d'ordre politique

Le Bureau a aidé à la coordination et à l'élaboration de l'intrant du CFS dans la préparation de documents de principe sur le sida et le VIH, à l'intention d'organismes tels que l'Association dentaire canadienne et l'Association des hôpitaux du Canada.

Comité de direction du PMLS-OMS

En novembre 1988, le Bureau a participé, à titre de membre de la délégation canadienne, à la première réunion du Comité de direction du PMLS-OMS.

BUREAU DES LABORATOIRES ET DE LA RECHERCHE



BUREAU DES LABORATOIRES ET DE LA RECHERCHE

DIRECTEUR: Dr M.V. O'SHAUGHNESSY

957-0172

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Division de la rétrovirologie humaine

Sue-Ann Blakely*
Technicienne
957-0173

Judith Clifford*
Technicienne
957-0173

Karen Donaldson*
Technicienne
957-0173

Sylvie Faucher*
Technicienne
952-7312

Sylvia Frenette*
Technicienne
957-0173

Keri Jamison*
Technicienne
957-0173

Debbie Lepine*
Biologiste
957-0173

Joanne Levesque*
Technicienne
957-0173

Peter Neumann*
Biologiste
957-0173

Marilyn Woodside*
Technicienne
957-0173

Division de l'immunologie infectieuse

Michèle Bergeron*
Biologiste
957-0178

Francis Mandy*
Biologiste
957-8049

Teresa Salas*
Technicienne
957-0182

Margaret Seely*
Technicienne
957-0178

Alice Sherring*
Technicienne
957-0178

Personnel de soutien

Elaine Kettles*
Secrétaire
957-8060

* En date de décembre 1988

BUREAU DES LABORATOIRES ET DE LA RECHERCHE

Au cours de 1988, le Bureau des laboratoires et de la recherche s'est consacré à diverses activités, toutes liées à la prévention, à la détection, au contrôle ou au traitement de la maladie et de l'infection à VIH. La priorité a été de répondre aux besoins des Canadiens; cependant, à titre de centre collaborateur de l'OMS, le Bureau a aussi participé à plusieurs études internationales.

Services de référence

Les fonctions les plus astreignantes du laboratoire sont celles qui découlent de son rôle de centre canadien de référence. Chaque année, près de 10 000 tests sont pratiqués sur des sérums canadiens, dont plus de 6 000 exigeaient l'immunoblotting. Les services ont été débordés en raison du grand nombre de sérums qui se révèlent VIH indéterminés par immunoblotting et qui doivent faire l'objet d'analyses supplémentaires, par radioimmunoprécipitation (RIP) par exemple. Chaque semaine, entre 10 et 20 sérums sont analysés par RIP, et tout porte à croire que ce nombre continuera d'augmenter. Dans des circonstances particulières - par exemple, dans le cadre d'une étude de l'efficacité du traitement à la chaleur pour inactiver le VIH dans des concentrés de facteur VIII - le laboratoire offre en outre un service de culture du VIH à partir d'échantillons cliniques.

Études épidémiologiques

Les études sur la transmission du VIH par des préparations de facteur VIII dont le traitement par la chaleur est insuffisant se sont poursuivies en 1988. Bien que la séroconversion à la positivité à l'égard de l'anticorps anti-VIH ait été confirmée en 1987, le VIH n'a pu être isolé à partir des cas en question qu'en 1988. Ces travaux se poursuivent dans le cadre de l'étude nationale sur le statut immunitaire des hémophiles menée à Montréal par le Dr C. Tsoukas.

Le personnel de laboratoire du CFS travaille présentement à plusieurs études séroépidémiologiques dont le but est de démontrer la prévalence de l'infection à VIH (anticorps) chez des cohortes précises. Des femmes et des hommmes sexuellement actifs ont ainsi fait l'objet d'analyses, dans le cadre d'une étude nationale multicentres coordonnée par K. Elmslie, du Bureau de l'épidémiologie et de la surveillance du CFS. Le Dr C. Hankins, de Montréal, dirige quant à elle une étude d'envergure dont le but est de définir la prévalence de

l'infection à VIH chez des québécoises enceintes. Les laboratoires du CFS collaborent à cette étude et évalueront à la fois les protocoles des tests sur papier-filtre et un dosage mini-blot de vérification. Un programme de formation dans ce domaine sera mis sur pied à l'intention du personnel de laboratoire désigné par les provinces. La technique sur papier-filtre est peut-être indiquée pour la recherche de l'anticorps anti-VIH chez les adultes, car elle présente plusieurs avantages inhérents tels que la facilité d'entreposage, la modicité, la facilité d'expédition, et la sécurité.

Recherche sur les vaccins

Le premier vaccin anti-VIH (gp160, MicroGeneSys) pour lequel des tests d'innocuité ont été pratiqués chez l'homme aux États-Unis a d'abord été évalué au CFS. Des singes rhesus ont été immunisés avec des doses variées de la protéine d'enveloppe du VIH, dérivée du baculovirus cloné. Aucune toxicité n'a été décelée. En 1988, les singes ont reçu des doses de rappel de la gp160 ou de la protéine gag clonée (vp24). Les singes déjà immunisés ont bien répondu à la protéine gag, mais la capacité de neutralisation de leur sérum n'a pas augmenté. Un essai sur l'innocuité de cette protéine chez l'homme sera amorcé sous peu aux États-Unis. Un dosage visant à évaluer quantitativement la réaction blastogénique de lymphocytes périphériques mêlés à l'égard de la gp160 et de la vp24 a été mis au point. Il a été conçu pour pouvoir être utilisé dans des études chez les primates ou chez les humains. Les singes rhesus immunisés par la protéine d'enveloppe ou la protéine gag font l'objet de tests visant à déterminer la réaction des cellules T à une attaque antigénique in vitro avec ces préparations.

Recherche thérapeutique

Dans l'étude canadienne multicentres sur l'AZT, le laboratoire a démontré la capacité de la "capture des antigènes du VIH" lorsqu'il s'agit de déterminer l'efficacité d'un médicament antirétroviral. Nous avons décrit un phénomène de rebondissement observé lorsque le médicament est retiré dans le cadre du protocole d'expérience. Ce constat a contribué à la décision des National Institutes of Health de ne pas tenir compte des périodes d'arrêt du médicament dans les études sur l'efficacité de l'AZT.

Recherche immunologique

La cytométrie de flux en trois couleurs a été introduite dans nos laboratoires à la fin de l'année. L'analyse simultanée en trois couleurs permettrait de dénombrer plus rapidement et de façon plus rentable les cellules T et leurs sous-populations. Il s'agirait là d'un complément utile pour

surveiller l'efficacité de médicaments contre le VIH dans des essais cliniques. L'activation de cellules T peut elle aussi être examinée par une analyse en trois couleurs. Comme la mesure de l'immunité à médiation cellulaire (IMC) se caractérise par sa très grande variabilité et sa non-normalisation, les laboratoires du CFS continueront à évaluer et à normaliser les méthodes devant être appliquées à la fois au Canada et sur la scène internationale.

On tente présentement d'exprimer de façon permanente la gp160 dans des cellules de mammifère, ce qui servirait de cible dans des épreuves sur l'IMC. Dans l'étude en question, on a utilisé une endonucléase de restriction du Protein Institute (Moscou, URSS). Cela pourrait parer au besoin d'apparier des cellules cibles et des cellules effectrices pour des épreuves de cytotoxicité non restreintes par le CMH (complexe majeur d'histocompatibilité), c'est-à-dire l'un des principaux obstacles à la normalisation des méthodes relatives à l'IMC.

Les laboratoires ont, par cytométrie de flux, évalué et vérifié l'enrichissement et la déplétion monocytaires. Le but visé par les chercheurs est l'éventuelle normalisation de ces méthodes.

Études sur le VIH-2

Les deux premiers rapports canadiens sur des cas d'infection à VIH-2 ont été faits par les laboratoires du CFS, conjointement avec la Direction des services de laboratoire du ministère de la Santé de l'Ontario. Dans la description initiale, on mentionnait deux patients d'Afrique occidentale; cependant, on a démontré l'infection à VIH-2 chez un troisième sujet qui présentait des symptômes compatibles avec ceux du stade avancé de la maladie du VIH. Il est souvent très difficile de faire la distinction entre le VIH-1 et le VIH-2; chez ces patients, les résultats étaient toutefois plutôt bien définis. Le CFS applique une épreuve de dépistage spécifique du VIH-2 et vérifie la positivité des échantillons par immunofluorescence indirecte, immunoblotting et radioimmunoprécipitation (RIP).

Recherche de l'anticorps anti-VIH

En novembre, le CFS a parrainé une réunion sur la recherche de l'anticorps anti-VIH, à laquelle ont participé des représentants de tous les centres provinciaux de référence sur le VIH ainsi que de la Croix-Rouge canadienne. Des questions d'importance ont été abordées, notamment: la fiabilité des trousses de dépistage; les trousses à base de protéine

recombinante; le statut "indéterminé" à l'égard de l'anticorps, si souvent observé chez les populations à faible risque; ainsi que les enquêtes séroépidémiologiques sur la présence de l'anticorps anti-VIH. Suite à cette réunion, une étude canadienne de la collaboration a été amorcée pour résoudre le problème des cas "indéterminés". Des protocoles seront élaborés et une réunion de suivi aura lieu en janvier 1989. Les protocoles d'expérience auront deux objectifs, à savoir:

1. résoudre le problème des cas indéterminés; et

2. réduire le coût des épreuves complémentaires en incorporant dans les algorithmes d'analyse une épreuve de deuxième niveau d'une très grande spécificité (c'est-à-dire, protéine recombinante ou peptide de synthèse).

On pourrait ainsi réduire les nombres d'échantillons qui sont véritablement VIH négatifs et qui font l'objet d'analyses complémentaires coûteuses.

Vérification de la compétence

En décembre 1988, une collection d'échantillons a été expédiée à 20 laboratoires canadiens aux fins de la vérification de la compétence. Elle se composait de 20 sérums bien caractérisés sur le plan de la réactivité. Le but était d'évaluer deux indicateurs de la compétence, à savoir: la reproductibilité et la sensibilité.

Autres études de rétrovirologie

En 1988, on a introduit au laboratoire un test de dépistage de l'HTLV-1. L'immunoblotting et l'épreuve RIP comptent parmi les analyses complémentaires offertes. Au cours de l'année, on a confirmé un certain nombre de cas d'infection à HTLV-1 s'étant manifestés sous forme de paraparésie spasmodique tropicale. Tous concernaient des sujets originaires d'une région des Antilles où l'HTLV-1 est endémique.

Des lymphocytes provenant de 12 enfants atteints de la maladie de Kawasaki ont été cultivés aux fins de la mise en évidence d'un rétrovirus. Toutes les tentatives ont échoué, et la publication d'un autre centre concernant l'existence de liens entre un rétrovirus et la maladie de Kawasaki semble aujourd'hui prématurée.

Formation

Des scientifiques du Bureau ont fait fonction d'experts-conseils à la réunion de l'OMS sur le dépistage du VIH, et ont préparé des lignes directrices à ce sujet pour l'OMS. Comme il est encore plus difficile de définir le statut à l'égard de l'anticorps anti-VIH chez des populations à faible risque, l'élaboration d'algorithmes de rechange est une priorité à la fois pour l'OMS et le CFS. Une étude canadienne de collaboration est présentement en cours, et les résultats seront partagés avec le service de la recherche biomédicale du Programme mondial de lutte contre le sida (PMLS).

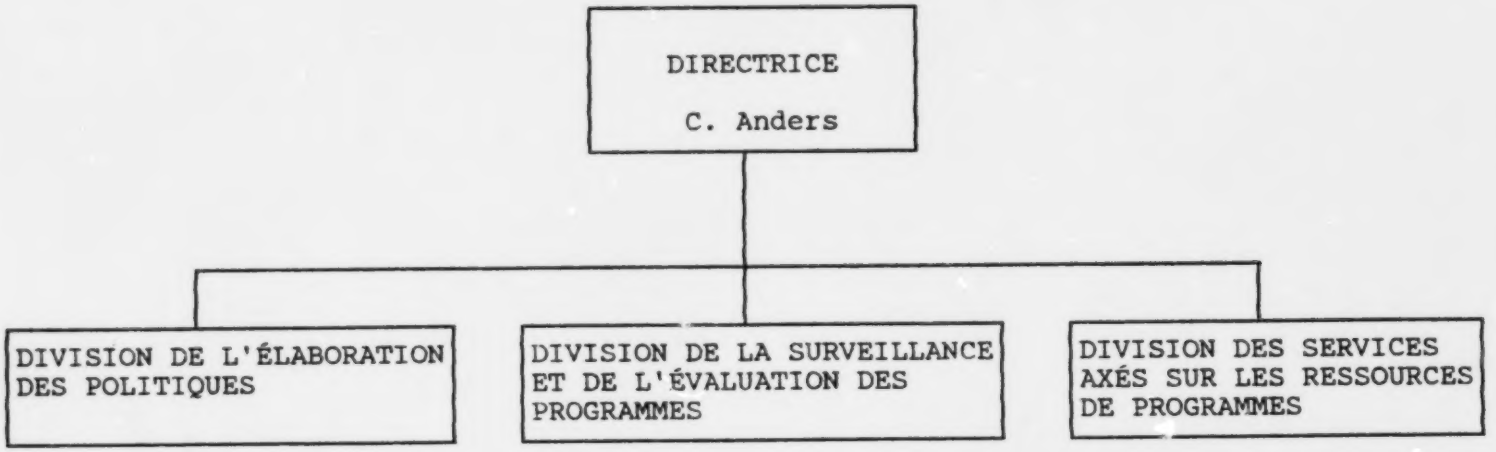
La contribution du laboratoire aux efforts déployés contre le sida par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), à titre de sous-service du PMLS-OMS, a été importante en 1988. En février, un des scientifiques a fait fonction d'expert-conseil auprès de l'OPS, afin d'évaluer la possibilité de réunir des collections régionales (les Amériques) de sérums aux fins de la vérification de la compétence et de la validation des tests. Par la suite, lors d'une réunion coparrainée par le CFS et l'OPS qui a eu lieu à Touraine (Québec) en juillet 1988, on a obtenu le consensus sur les quatre questions suivantes:

1. réseaux de laboratoires;
2. vérification de la compétence;
3. normalisation des analyses complémentaires (immunofluorescence indirecte et immunoblotting); et
4. collections de sérums.

À une exception près, tous les pays d'Amérique latine étaient représentés à cette réunion, de même que les États-Unis et le Canada, qui en était l'hôte.

En novembre 1988, des membres du personnel du CFS ont rencontré des représentants de l'OPS afin d'élaborer un plan pour la mise en oeuvre de réseaux de laboratoires dans toute l'Amérique du Sud. La première évaluation des besoins au chapitre des ressources est prévue pour janvier 1989.

BUREAU DE L'ANALYSE DES PROGRAMMES ET DES RESSOURCES



BUREAU DE L'ANALYSE DES PROGRAMMES ET DES RESSOURCES

DIRECTRICE: C. ANDERS**

954-8502

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Joanne Brisbois*
Gestionnaire des ressources
de programme
954-5586

Pamela Maynard*
Agente de communication
954-5151

Rick Wilson*
Analyste de programme
954-5145

Personnel de soutien

Danièle Cole*
Commis principal à l'administration
954-3058

Mona Desjardins*
Réceptionniste
957-1172

Gerry Hoogeveen*
Agent des services de programme
954-5152

Susan Mould*
Secrétaire
954-8503

Lise Pagé*
Opératrice de traitement de textes
954-5153

Louise Wolfe***
Opératrice de traitement de textes
954-5154

* En date de décembre 1988
** Prendra sa retraite le 2 janvier 1989
*** Quittera le CFS le 13 janvier 1989

BUREAU DE L'ANALYSE DES PROGRAMMES ET DES RESSOURCES

Étant donné l'évolution rapide du problème du sida, il faut veiller à l'application optimale de politiques vraiment pertinentes et de programmes innovateurs complets, dans le cadre du Programme national sur le sida. À cette fin, le Bureau de l'analyse des programmes et des ressources joue trois grands rôles.

Élaboration intégrée de politiques

Le Bureau de l'analyse des programmes et des ressources a été mis sur pied au Centre fédéral sur le sida (CFS) pour voir à l'élaboration et à la tenue d'un cadre de travail intégré en ce qui concerne l'information sur les politiques relatives au sida; afin de servir d'organe de coordination au sein du CFS pour les initiatives d'élaboration de politiques; pour instaurer une fonction de surveillance des politiques liées au sida, afin d'identifier et d'évaluer 1) les tendances à l'encontre des politiques actuelles, et 2) les nouvelles questions ayant des répercussions sur le plan des politiques; ainsi que pour coordonner et diriger des études sur des choix de lignes de conduite qui serviront de base à des interventions ministérielles.

Surveillance et évaluation des programmes

Pour appuyer la capacité de programmation des bureaux du CFS, il faut une fonction exhaustive de surveillance et d'évaluation des programmes. Plus précisément, ces efforts ont été centrés sur la création de liens bien définis avec des activités d'ordre organisationnel et fonctionnel déjà établies au sein de la Direction générale de la protection de la santé du Ministère, ainsi que d'organismes para-gouvernementaux. Un cadre d'évaluation des programmes a été élaboré pour le Programme national sur le sida. Ce document, préparé et approuvé au Ministère, servira de base à toute évaluation future du Programme national sur le sida. Des indicateurs de l'efficacité des programmes peuvent être identifiés aux fins de l'évaluation des activités, et surveillés au fur et à mesure que le Programme national sur le sida évolue en réponse au problème de cette maladie au Canada.

En outre, le Bureau donne des conseils sur la disponibilité de données statistiques et établit des prévisions sur des dimensions de programmes qui sont nécessaires à l'élaboration de politiques précises et à des initiatives de planification de programmmes. Cette activité a évolué pour inclure les travaux d'élaboration d'une Base de données nationale

sur le sida menés conjointement avec les provinces, sous les auspices du Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur le sida. Le prototype d'un système informatique doit être élaboré et mis en oeuvre à titre d'essai, au cours du dernier semestre de 1989.

Services axés sur les ressources de programme

Des services de soutien intégrés sont offerts aux bureaux du CFS en ce qui touche la budgétisation, les contrôles opérationnels et financiers, ainsi que les services administratifs présentant un lien précis avec des activités des domaines suivants: accès à l'information, briefing et correspondance, traduction, sécurité et administration relativement au système d'enregistrement des projets de la Direction et notamment à sa composante de gestion du personnel.

SERVICES DE BIBLIOTHÈQUE

GESTIONNAIRE: S. HIGGINS**

954-3256

PERSONNEL PROFESSIONNEL ET PERSONNEL DE SOUTIEN*

Roberta McCarthy*
Bibliothécaire
954-5155

* En date de décembre 1988
** Quittera le CFS le 13 janvier 1989

SERVICES DE BIBLIOTHÈQUE

En février 1988, une nouvelle bibliothèque était mise sur pied pour répondre aux besoins d'informations du personnel du Centre fédéral sur le sida (CFS). Supervisée par la Gestionnaire des bibliothèques du Laboratoire de lutte contre la maladie, la Bibliothèque du CFS fait partie du réseau de la Direction générale de la protection de la santé (DGPS) et relève de la Direction des services centraux. Grâce au réseau de la DGPS, la Bibliothèque du CFS a aussi accès aux ressources des bibliothèques Banting et Vanier dans le domaine des médicaments, tant au niveau des collections que de l'expertise.

La collection sur le sida porte sur tous les aspects de la maladie; elle est vaste par sa portée et les divers types d'ouvrages qui la composent. Elle couvre des sujets tels que les aspects cliniques de la maladie; la pharmacothérapie et la mise au point de vaccins; la recherche virologique dans le domaine des rétrovirus; les aspects psychosociaux, notamment le counseling, les soins palliatifs, et les conséquences économiques; les questions juridiques relatives à la confidentialité et aux tests; l'élaboration de programmes éducatifs pour tous les groupes d'âge; et la surveillance. Outre des monographies, des périodiques et des documents du gouvernement, la Bibliothèque offre un certain nombre de collections spécialisées, entre autres des bulletins publiés par des groupes canadiens s'intéressant au sida, des résumés, des exposés et des cassettes audio de diverses conférences internationales; des lignes directrices d'organismes gouvernementaux et d'associations sanitaires de portée nationale et internationale; ainsi que toute la documentation du Programme mondial de lutte contre le sida de l'Organisation mondiale de la santé. La collection est augmentée afin de constituer un centre d'information national sur le sida.

Le dépouillement de la littérature parue dans le monde entier sur le sida se fait principalement par le biais d'un certain nombre de bases de données bibliographiques automatisées. La Bibliothèque effectue couramment des recherches sur les systèmes suivants: Medlars (les bases de données comprennent: Medline, AIDSline, Health Administration and Planning; Dialog (Biosis, Embase, Psychinfo); BRS (AIDD, base de données sur le sida du San Francisco General); Infoglobe; Infomart; Can/Ole; Dialcom (AIDSNews), une base de données sur le sida sur disque compact.

Bien que la Bibliothèque desserve principalement le personnel du CFS et de la DGPS, elle offre aussi des services à d'autres bibliothèques, à des chercheurs sur le sida ainsi qu'à des organismes de l'extérieur, c'est-à-dire qu'elle tire des photocopies, qu'elle prête des ouvrages et qu'elle établit des bibliographies restreintes. Des bibliothèques de l'extérieur peuvent consulter des collections d'ouvrages et de revues en utilisant les principaux outils bibliographiques, DOBIS et UTLAS. La collection de revues sera signalée au Catalogue collectif des publications scientifiques des bibliothèques canadiennes en 1989. Certaines collections peuvent être consultées seulement sur place, entre autres les documents de l'OMS répertoriés en détail à l'aide du logiciel Scimate (Institute for Scientific Information). Des fichiers géographiques ont été mis au point et des fichiers de matières sont en cours d'élaboration. La Bibliothèque est aussi ouverte aux chercheurs, mais uniquement sur rendez-vous.

Au cours de l'année dernière, le personnel de la Bibliothèque a aidé un certain nombre de bibliothèques canadiennes d'universités, d'hôpitaux et de ministères gouvernementaux dans le choix de collections et de bases de données se rapportant au sida.

ANNEXE A

Publications du personnel du CFS examinées par un comité de lecture

1988

Creemers, P.C., O'Shaughnessy, M.V., et Boyko, W.J. Analysis of Absolute T Helper Cell Number and Cellular Immune Defects in HIV Antibody Positive and Negative Homosexual Men. AIDS Research and Human Retroviruses. 4, 269-278, 1988.

Elmslie, K., O'Shaughnessy, M. National Surveillance Program on Occupational Exposure to the Human Immunodeficiency Virus Among Health Care Workers in Canada. Canadian Medical Association Journal (CMAJ), 138: 31-33, 1988.

Losos, J., Wells, G., Elmslie, K., Verveniotis, G., Clayton, A. Acquired Immune Deficiency Syndrome in Canada: The First 5 Years of Surveillance. CMAJ, 139: 383-388, 1988.

McLaughlin, B., Major, C., et O'Shaughnessy, M.V. Hepatitis B Immuneglobulin and Human Immunodeficiency Virus Antibody. CMAJ 139, 520-521, 1988.

Schecter, M., Craib, N., Willoughby, B., Douglas, B., McLeod, A., Maynard, M., Constance, P. et O'Shaughnessy, M.V. Patterns of Sexual Behavior and Condom Use in a Cohort of Homosexual Men. American Journal of Public Health, 78, 1535-1538, 1988.

Tsoukas, C., Schuster, J., Theberge, L., Feorino, P., et O'Shaughnessy, M.V. Lack of Transmission of HIV Through Human Bites and Scratches. J. of Acquired Immune Deficiency Syndrome. 1, 505-508, 1988.

ANNEXE B

Publications du personnel du CFS non examinées par un comité de lecture

1988

AIDS Surveillance in Canada. CDWR 14(28): 126-128, 1988.

Degner, L., Downing, M., Fietz, M., Goldstone, I., Heidemann, E., Mousseau, J., Meltzer, A., Nera, N., Robert, J. Caring Together: The Report of the Expert Working Group on Integrated Palliative Care for Persons with AIDS, 1988.

Elmslie, K. Editorial Comment. Prevalence of HIV-1 Infection Among Injection Drug Users in Montreal, 1985-1987. CDWR, 14(50): 227, 1988.

Elmslie, K., Mulligan, L., O'Shaughnessy, M.V. Occupational Exposure to the Human Immunodeficiency Virus Among Health-Care Workers in Canada. CDWR, 14(43): 197-200, 1988.

Meltzer, A., Nera, N. Haemophilia and HIV Infection: Guidelines for Counsellors, Workshop on Counselling of Children and Adults with Haemophilia with Special Reference to HIV Infection and AIDS WHO/GPA, Tokyo, Japon, août 1988.

Neumann, P.W., Lepine, D., Woodside, M., Levesque, J., Frenette, S., et O'Shaughnessy, M.V. HIV-2 Infection Detected in Canada. CDWR 14, 125-126, 1988.

Parker, C., Weber, J., Garnett, M.J. et Neumann, P.W. Laboratory Evidence of Human Viral and Selected Non-Viral Infections in Canada - 1987. CDWR, 165-168, 1988.

Remis, R.S., Elmslie, K.D., Rylett, D., Wells, G. AIDS in Canada: Incidence Among Women. CDWR, 14(35): 157-159, 1988.

Remis, R., et O'Shaughnessy, M.V., et al. Safety of Therapeutic Products Used for Hemophilia Patients. Morbidity and Mortality Weekly Report. 37, 441-444, 1988.

Todd, M.J., Jessamine, A.G., Garnett, M.J., Vanschepen, H. et Neumann, P.W. Laboratory Reports of Chlamydial Infections in Canada, 1987. CDWR 14, 187-191, 1988.

ANNEXE C

Résumés, ouvrages et études

1988

Résumés

Elmslie, K., Romanowski, B., Hankins, C., Rekart, M., Hammond, G., Fralick, R., Millson, E., Gemmill, I., O'Shaughnessy, M. Canadian Collaborative Study of Women Attending Sexually Transmitted Disease Clinics. Program of IV International Conference on AIDS, 1988; pp. 275.

Jones, B. et King, A.J.C. Canada Youth and AIDS Survey. Ixtapa-Mexico, du 16 au 20 octobre 1988.

Lapointe, N., Hankins, C., Elmslie, K., Samson, J. Canadian Pediatric HIV Infection: A Graft from a Developing Country. Program of IV International Conference on AIDS, 1988; pp. 432.

Nera, N. et Heidemann, E. Planning for an Integrated Model of Care/Delivery. 7th International Congress on Care of the Terminally Ill.

Nera, N. et Shearer, R. Palliative Care Services for Hemophiliacs with AIDS. 7th International Congress on Care of the Terminally Ill.

Nera, N. et Degner L. Palliative Care Needs of Persons with AIDS. 7th International Congress on Care of the Terminally Ill.

Ouvrages

O'Shaughnessy, M.V., et Neumann, P.W. Immunofluorescence in the Diagnosis of HIV Infection. In Rapid Viral Diagnosis by Immunofluorescence, University of Ottawa Press, 1989.

Études

Appel, M., Hanki, P., Menezes, J., O'Shaughnessy, M.V., Rosenthal, R., et Wainberg, M. Pathogenesis of Viral Alterations of Immune System Function. Struggle for Immunity. 1-54, 1988.

O'Shaughnessy, M.V., et Neumann, P.W. The Laboratory Diagnosis of HIV Infection. Transplantation Implantation Today. 5, 43-46, 1988.

ANNEXE D

Exposés du personnel du CFS à des conférences importantes

1988

Clayton, A.J., Meltzer, A.S., Finlay, J.F. Poster Presentation - AIDS in Canada at the Global Impact of AIDS Conference. Londres, Angleterre, du 8 au 10 mars 1988.

Clayton, A.J. Opening and Closing Address. National Conference on AIDS. Toronto, du 15 au 18 mai 1988.

Clayton, A.J. What is Canada doing for AIDS. 2nd International Congress of the World Apheresis Association. Ottawa, du 18 au 20 mai 1988.

Clayton, A.J. Resources in Health Responding to the AIDS Crisis. World Congress on Philanthropy. Toronto, du 23 au 27 mai 1988.

Clayton, A.J. AIDS Overview. National Conference on Implications of AIDS for Health Institutions. Toronto, les 19 et 20 septembre 1988.

Elmslie, K.D. Update on AIDS in Canada. Canadian Life Insurance Medical Officers Association. Le 4 mai 1988.

Elmslie, K.D. (1) AIDS Education for Women and (2) Establishing an HIV Database. Workshops at the Canadian Conference on AIDS. Du 15 au 18 mai 1988.

Elmslie, K.D., Romanowski, B., Hankins, C., Rekart, M., Hammond, G., Fralick, R., Millson, E., Gemmill, I., O'Shaughnessy, M.V. Canadian Collaborative Study of Women Attending Sexually Transmitted Diseases (STD) Clinics. IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, juin 1988.

Elmslie, K.D. Prevention of HIV Infection Among Injection Drug Users. National Action Conference on Drug Abuse. Le 27 octobre 1988.

Elmslie, K.D. The Epidemiology of HIV Infection/AIDS. Ontario Public Health Association Annual Meeting. Le 21 novembre 1988.

Lepine, D., Frenette, S., O'Shaughnessy, M.V. The Use of Recombinant HIV ELISA kits as a Secondary Supplemental Test for Confirmation of HIV Infection. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, novembre 1988.

Liepold, H. Federal Government's Response to AIDS. Exchange 88 Conference, Winnipeg, le 7 juin 1988.

Major, C., Mastrocola, N., Harris, L., McLaughlin, B., O'Shaughnessy, M.V. Investigation of Recombigen HIV EIA (Cambridge Bio-science Corporation). 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, novembre 1988.

Nera, N. Integrated Model of Care of Palliative Care Services. Annual Meeting of the Canadian Hemophilia Society, St. John's, Terre-Neuve, mai 1988.

Nera, N. Psychosocial Impact of AIDS. Conference for Health Workers, Tokyo, Japon, août 1988.

Nera, N. et Tsoukas, C. Medical and Psychosocial Impact of AIDS/HIV on Hemophilia Care, Western Pacific Region, WHO/GPA, Tokyo, Japon, août 1988.

Nera, N. Counselling: Special Issues. First International Educational Symposium on AIDS, Ixtapa, Mexique, octobre 1988.

Neumann, P.W., et O'Shaughnessy, M.V. Simian Immunity to HIV-1 Candidate Vaccines. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, novembre 1988.

Neumann, P.W., O'Shaughnessy, M.V., Lepine, D., Woodside, M., Levesque, J., Frenette, S. HIV-2 Infection in Canada. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases, Calgary, novembre 1988.

O'Shaughnessy, M.V., Read, S., Coates, R., Fanning, M., Klein, M., McFadden, D., Shepherd, F., Soskolne, C., Neumann, P., et Lepine, D. A Comparison of Antigen Capture and Antibody Detection Assays in Ascertaining the Time of Seroconversion Following Exposure to Human Immunodeficiency Virus (HIV). IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, juin 1988.

O'Shaughnessy, M.V., Tsoukas, C., Growe, G., Remis, R.S., Gold, P., Lepine, D., et Neumann, P.W. Laboratory Evidence of HIV Seroconversion in Canadian Hemophiliacs Following Receipt of Heat-Treated Factor VIII. IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, juin 1988.

O'Shaughnessy, M.V., Lepine, D., Wainberg, M., et al. The Inhibitory Effects of AZT on HIV Replication as Determined by p24 Antigen Capture Assays. 56th Conjoint Meeting on Infectious Diseases. Calgary, novembre 1988.

Remis, R.S., Tsoukas, C., Schechter, M.T., O'Shaughnessy, M.V., Poffenroth, L., Lawrence, D.N. Case-Control Study of a Cluster of HIV Seroconversions Among Hemophilia Patients Implicating Heat-Treated Donor-Screened Factor Concentrates. IV International Conference on Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Stockholm, juin 1988.